

Hubungan Self Efficacy dan Dukungan Keluarga dengan Self Management Pada Lanjut Usia Diabetes

Imas Sartika, Mustikasari, Rohman Azzam

Program Studi Magister Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

*Email Korespondensi : imassartika4@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes Melitus merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting, menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindak lanjut oleh para pemimpin dunia. Pasien Diabetes Melitus Tipe II membutuhkan manajemen diri yang dapat dipengaruhi oleh faktor *efficiency* diri dan dukungan keluarga. Penelitian ini akan menganalisis hubungan *Self efficacy* dan dukungan keluarga dengan *self management* pada lansia dengan Diabetes Melitus tipe II di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang. **Metode:** desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 167 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *self efficacy for diabetes scale*, HDFSS dan DSMQ. **Hasil:** analisa bivariat menggunakan uji *chi square* menyatakan terdapat hubungan antara *self efficacy* terhadap *self management* pasien DM type II yaitu ($p=0,016$) nilai OR 2.474 diartikan *self efficacy* mempunyai peluang 2.474 kali *self management* baik. Terdapat hubungan dari dukungan keluarga terhadap *self management* yaitu ($p=0,004$) dengan nilai OR 4.033 berarti dukungan keluarga dengan berpeluang baik 4.033 kali mempunyai *self management* baik. Analisa multivariat menunjukkan variabel yang paling berhubungan dengan *self management* yaitu dukungan keluarga dengan nilai OR= 3.682. Diharapkan bagi petugas kesehatan Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang meningkatkan promosi kesehatan melalui kegiatan posbindu PTM dan saat pasien datang berobat memberikan motivasi kepada pasien untuk meningkatkan *efficiency* diri nya melakukan *management* diri terhadap penyakitnya, dan memberikan motivasi kepada keluarga pasien bahwa pentingnya dukungan keluarga bagi penderita Diabetes Melitus Tipe II menghadapi penyakitnya, baik berupa edukasi mengenai *self efficacy* dan dukungan keluarga dapat di lakukan dengan melibatkan keluarga.

Keywords: DM Tipe 2, Dukungan Keluarga, Lanjut Usia, *Self Efficacy*. *Self Management*.

ABSTRACT

Diabetes Mellitus is an important public health problem, being one of the four priority non-communicable diseases which is the target of follow-up by world leaders. Patients with Type II Diabetes Mellitus need self-management which can be influenced by self-efficacy factors and family support. This study will analyze the relationship between self-efficacy and family support with self-management in the elderly with type II Diabetes Mellitus at Cipondoh Health Center, Tangerang City. Method: the research design is a quantitative study with a cross-sectional approach. Sampling using purposive sampling with a total of 167 respondents. Data collection used a self efficacy questionnaire for diabetes scale, HDFSS and DSMQ. Results: Bivariate analysis using the chi square test stated that there was a relationship between self-efficacy and self-management of type II DM patients, namely ($p=0.016$) the OR value of 2,474 meant that self-efficacy had a chance of 2,474 times good self-management. There is a relationship between family support and self-management ($p=0.004$) with an OR value of 4,033 meaning that family support with a good chance has good self-care 4,033 times. Multivariate analysis shows that the variable most related to self-management is family support with OR = 3.682. It is hoped that health workers at the Cipondoh Health Center in Tangerang City will improve health promotion through Posbindu PTM activities and when patients come for treatment they will motivate patients to increase their self-efficacy in self-management of their disease

Key words : *Elderly, Family Support, Self Efficacy, Self Management, Type 2 DM.*

Cite this as: Sartika, I., Mustikasari, Azzam, R. Hubungan Self Efficacy Dukungan keluarga dengan Self Management Pada Lanjut Usia Diabetes Melitus Tipe II. Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan. 2022;10(3): 331-340. DOI: 10.20527/dk.v10i3.153

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang utama di kalangan masyarakat. Penyakit ini juga menjadi suatu penyebab utama kebutaan, penyakit jantung dan gagal ginjal. [1] menyatakan bahwa terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes mellitus pada tahun 2019 dengan prevalensi sebesar 9,3% pada total penduduk pada usia yang sama. Penyakit DM menempati penyakit urutan ke-4 golongan PTM [2]. Jumlah kasus yang terus mengalami peningkatan setiap tahunnya di Indonesia. Laporan [3] menunjukkan prevalensi Diabetes Mellitus pada penduduk dewasa di Indonesia sebesar 6,9% pada tahun 2013 meningkat menjadi 8,5% pada Tahun 2018 [4]. Menurut [5] memprediksi akan terjadi peningkatan kejadian DM di Indonesia mencapai hingga 21,3 juta jiwa pada tahun [5]. Diabetes Melitus ialah suatu kondisi kesehatan yang sangat penting dari beberapa orang lanjut usia, sekitar seperempat orang berusia di atas 65 tahun mengalami Diabetes Melitus, dan proporsi ini diperkirakan meningkat cepat dalam beberapa tahun mendatang [6].

Penyakit Diabetes Mellitus rentan terjadi pada lansia, [1] memprediksi lansia yang menderita diabetes mellitus berusia 65 tahun keatas sebanyak 136 juta orang di dunia. pada usia 65 tahun hampir seperempat populasi lansia mengalami penyakit diabetes mellitus dan setengah dari jumlah lansia mengalami prediabetes. Jumlah lansia yang menderita diabetes mellitus akan terus bertambah di beberapa tahun ke depan. Lansia dengan menderita diabetes mellitus memiliki banyak resiko permasalahan kesehatannya, salah satunya yaitu penyakit metabolik diabetes mellitus. Kondisi ini dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia, dan juga berpengaruh terhadap kemampuan manajemen diri [7]. Maka dari itu, kemampuan Lansia dalam *management* diri pada lansia diabetes mellitus sangat perlu diperhatikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat memperburuk kondisi kesehatannya. Berdasarkan hasil penelitian [8], faktor risiko yang memiliki hubungan terhadap

kejadian DM tipe 2 adalah usia ≥ 45 tahun (OR=0,312), tingkat pendidikan rendah (OR=0,272), obesitas (OR=0,297), riwayat keluarga DM (OR=10,938) dan pola makan (OR=0.424).

Agar bisa mengontrol penyakit dan melakukan suatu pencegahan terhadap terjadinya komplikasi. Kegiatan *self management* pada pasiendiabetes melitus antara lain ialah dengan melakukan pengaturan diet, meningkatkan aktivitas fisik, melakukan pengontrolan terhadap gula darah, dan melakukan perawatan kaki [9]. Hasil penelitian yang di lakukan oleh [10] menunjukkan adanya hubungan yang positif antara *self management* dengan kualitas hidup pasien DM, dimana semakin tinggi *self management*, maka semakin baik kualitas hidup pasien diabetes melitus [10]. *Management* diri membutuhkan dukungan keluarga berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh [11].

Self management merupakan sebuah proses yang tidak hanya berkembang dari waktu ke waktu, tetapi juga berkembang dalam kaitannya dengan jenis pengalaman penyakit seseorang dan masalah spesifik tentang kesehatan yang dialami. Manajemen diri pada pasien dapat meningkatkan keterampilan penyelesaian masalah, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan yakin terhadap kehidupan nyata. Keterampilan penyelesaian masalah pada penderita dengan diabetes mellitus diharapkan dapat meningkatkan pengelolaan diri secara tepat. Dengan demikian untuk melaksanakan manajemen diri penderita Diabetes Melitus Tipe II perlu diketahui faktor *self efficacy* yang dimilikinya, kepatuhan serta dukungan keluarga yang dapat mempengaruhinya. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan [12] bahwa dukungan keluarga dan manajemen diri penderita Diabetes Melitus Tipe II didapatkan nilai p-Value sebesar 0,035 ($<0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan anatara *self efficacy* dengan *self management* penderita Diabetes Melitus Tipe II.

Berdasarkan penelitian seblumnya *Self management* merupakan suatu aktifitas yang

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan faktor demografi (usia) pasien DM tipe 2 (N = 167)

Variabel	Mean Median	Standar deviasi	Minimum Maximum
Usia	58.64 59.00	5.012	47 72

dilakukan individu dalam melakukan suatu tindakan berdasarkan keinginannya dengan tujuan mengelola penyakit yang diderita [13]. Aspek yang termasuk di dalam *self management* meliputi aktivitas pengaturan pola makan (diet), aktivitas fisik, pemantauan kadar gula darah, kepatuhan minum obat, dan perawatan kaki. Manajemen diri yang efektif pada pasien diabetes merupakan hal yang penting untuk meningkatkan pencapaian tujuan dan *self efficacy* dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus tipe II. Ketidak patuhan terhadap pengobatan Diabetes Melitus merupakan faktor yang menghalangi pengontrolan kadar gula darah sehingga dapat berpengaruh terhadap hasil pengobatan. Dari survey yang di lakukan di puskesmas masih ada beberawa lansia dengan Diabetes Melitus yang belum melakukan *self managemen*. Oleh karena itu, diperlukan kepatuhan pasien dalam manajemen diri Diabetes Melitus. Dari hal diatas peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dan dukungan keluarga dengan *self management* pada LansiaDiabetes Melitus type II di wilayah kerja Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang.

METODE PENELITIAN

Distribusi frekuensi responden berdasarkan faktor demografi (jenis kelamin, pendidikan dan lama menderita) lansia DM tipe 2 (N = 167)

Karakteristik	f	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	69	30.6
Perempuan	98	57.6
Pendidikan		
Pendidikan rendah	81	47,6
Pendidikan tinggi	86	50,6
Lama menderita		
1-4 Tahun	107	62.9
>4 tahun	60	35.3

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dimana peneliti melihat ada tidaknya hubungan antara variabel independen dengan dependen pada satu kali pengukuran dalam waktu yang bersamaan [14]. Pengambilan sampel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan tehnik *purposive sampling* dan secara tertulis telah menyatakan bersedia ikut serta dalam penelitian dan telah menandatangani lembar persetujuan atau *inform consent*. Besar sampel yang ditentukan dengan rumus *Slovin* dengan kepercayaan 5%. Instrumen dalam penelitian ini dalam melakukan pengumpulan data tersebut peneliti menggunakan Kuesioner *Self Efficacy for Diabetes Scale*, dukungan keluarga, *The Hensarling's Diabetes Family Support Scale* (HDFSS) pada lansia dengan Diabetes Melitus tipe II. Uji yang dilakukan dengan menggunakan *Regresi Logistic Berganda*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi *Self Efficacy* pada Lansia dengan Diabetes Melitus di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang (n=167)

<i>Self efficacy</i>	F	%
<i>Self efficacy</i>		
Kurang yakin	54	31.8
Yakin	113	66,5

Tabel 5.1 dapat disimpulkan bahwa Responden berdasarkan usia, didapatkan rata-rata usia responden 58.64 tahun, dengan nilai tengah 59 tahun, standar deviasi 5.012, usia termuda 47 tahun dan usia tertua 72 tahun. Tabel berikut ini menjelaskan rata-rata karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, pendidikan dan lama menderita pada pasien DM tipe 2. Dari penjabaran tabel di atas menunjukkan bahwa responden memiliki Jenis kelamin perempuan sebanyak 98 responden (57,6%), pendidikan tinggi SMA, pergurusn tinggi atau sederajat yaitu 86 responden (50,6%) . dan lama menderita 1-4 tahun sebanyak 107 responden (62.9%).

2. *Self efficacy*

Dari penjabaran tabel diatas dapat dilihat bahwa proporsi responden berdasarkan *self efficacy* terdapat perbedaan yang mencolok antara *self efficacy* yakin dan yang kurang yakin. Yang *self efficacy* nya yakin yaitu sebanyak 113 responden (66,5%). Dan yang *self efficacy*nya kurang yakin sebanyak 54 responden (31.8%).

3. Dukungan keluarga

Dari penjabaran tabel diatas dapat dilihat bahwa proporsi responden berdasarkan dukungan keluarga terdapat perbedaan yang mencolok antara dukungan keluarga baik dan yang kurang baik. Yang dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 148 responden (87,1%). Dan yang dukungan keluarga kurang baik sebanyak 19 responden (11.2%).

4. *Self Care*

Tabel 5.4 diatas dapat dilihat bahwa proporsi responden berdasarkan *Self Management* terdapat perbedaan yang mencolok antara *Self Management* yang baik dan *Self Management* kurang. *Self Management* baik yaitu sebanyak 131 responden (77,1%). Dan yang *self care* kurang sebanyak 36 responden (21.2%).

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan *self efficacy* dengan *Self Management* pada lansia dengan Diabetes Melitus tpie 2 di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang.

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada Lansia dengan Diabetes Melitus di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang (N=167)

Dukungan Keluarga	F	%
DukunganKeluarga		
Kurang baik	19	11,2
Baik	148	87,1

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi *Self Management* pada Lansia Dengan Diabetes Melitus di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang (n=167)

<i>Self Management</i>	F	%
<i>self care</i>		
Kurang	36	21.2
Baik	131	77.1

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa lansia dengan *self efficacy* yakin dapat melakukan *Self Management* dengan baik yaitu 98 responden (56,3%), lansia dengan *self efficacy* yakin dapat melakukan *Self Management* dengan kurang yaitu 19 responden (25.0%). Hasil uji statistik yang di dapatkan p = 0.016 (p = <0,05), adanya hubungan *self efficacy* dengan *Self Management* pada lanjut usia dengan DM tipe II di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang. Dan hasil uji statistik terdapat nilai OR 2.474 artinya lansia dengan DM memiliki *self efficiaci* yakin memiliki *Self Management* yang baik 2 kali lipat di banding dengan *self efficacy* yang kurang yakin.

2. Hubungan Dukungan keluarga dengan *Self Management* pada lansia dengan Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa lansia dengan dukungan keluarga baik dapat melakukan *Self Management* dengan baik yaitu 121 responden (72,5%), lansia dengan dukungan keluarga baik dapat melakukan *Self Management* dengan kurang yaitu 27 responden (31.9%). Hasil

uji statistik di dapatkan p = 0.004 (p = <0,05) terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan *Self Management* pada lansia dengan Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang. Hasil uji statistik terdapat nilai OR 4.033 artinya lansia dengan DM memiliki dukungan keluarga yang baik memiliki *Self Management* yang baik 4 kali lipat di banding dengan dukungan keluarga yang kurang baik.

C. Analisis Multivariat

1. Seleksi bivariat

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin, pendidikan, *self efficacy* dan dukungan keluarga di sertakan dalam analisa multivariat, karena variabel tersebut yang memiliki p value <0.25. sedangkan variabel usia dan lama menderita tidak di ikut sertakan dalam analisa multivariat, karena memiliki p-value>0,25.

2. Seleksi mulrivariat

a. Model awal

Dari table 5.10 di atas dapat dijelaskan bahwa sesudah dikeluarkan variabel jenis kelamin dan pendidikan tampak tidak ada

Tabel 5.5 Hubungan *self efficacy* dengan *self management* pada lansia dengan Diabetes Melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang (n=167)

<i>Self efficacy</i>	<i>Self Management</i>				P	OR
	Kurang	Baik	F	%		
Kurang yakin	18 (12,0%)	36 (42.0%)	54	32.2%	0,016	2.474
Yakin	19 (25.0%)	98 (56.3%)	113	67.7%		

Tabel 5.6 Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self Management* pada lansia dengan DM tipe II di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang (n=167)

Dukungan Keluarga					P	OR
	Kurang	Baik	F	%		
Kurang	9	10	19	11.4%	0,004	4.033
Baik	(4.1%)	(14.9%)				
Baik	27	121	148	88.6%		
	(31.9%)	(72.5%)				

perubahan *odds ratio* >10% pada variabel lain, untuk itu variabel jenis kelamin dan pendidikan dikeluarkan secara permanen. Pada variabel *self efficacy* dan dukungan keluarga setelah variabel jenis kelamin dan pendidikan dikeluarkan diperoleh *p value* < 0,05 yaitu 0,011 untuk variabel dukungan keluarga, maka tabel 5.10 di atas merupakan pemodelan terakhir. Untuk tahap selanjutnya dilakukan uji interaksi untuk variabel *self efficacy* dan dukungan keluarga.

b. Uji Interaksi

Berdasarkan tabel 5.11 dapat di jelaskan bahwa : hasil uji interaksi antar variabel independen dan variabel *conounding* di peroleh *p value* > 0.05 artinya tidak ada interaksi antara variabel independen dan variabel *counfonding*. Dari hasil analisis di atas tidak adanya interaksi, maka pemodelan ini valid secara statistik.

D. Pemodelan akhir

Tabel 5.12 diatas dapat dijelaskan bahwa: Dari analisa *multivariate* variabel yang berhubungan serta bermakna dengan *self management* ialah variabel dukungan keluarga. Dari hasil analisa didapatkan *p value* untuk dukungan keluarga adalah 0,011 < 0,05 dengan *Odds Ratio* 3.682, artinya partisipan dengan dukungan keluarga baik mempunyai peluang *self management* yang baik sebesar 3.682 kali dibandingkan dengan responden yang dukungan keluarga kurang baik. Dari pemodelan ini variabel yang paling berhubungan dengan *self management* adalah dukungan keluarga karena mempunyai *odd ratio* yang lebih besar dibandingkan dengan variabel *self efficacy*.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil terdapat hubungan *self efficacy* dengan *self management* pada pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Cipondoh

Tabel 5.7 Hasil uji seleksi bivariat Karakteristik Responden (usia, jenis kelamin, lama menderita DM) *self efficiaci* dan dukungan keluarga dengan *Self Management* Diabeti si Tipe 2 (n-167)

Variabel indeviden	P value
Usia	0,649
Jenis kelamin	0,115
Pendidikan	0,073
Lama menderita	0.418
<i>Self efficiaci</i>	0,016
Dukungan keluarga	0,004

Tabel 5.10
Hasil Analisis Pemodelan Ketiga Regresi Logistik Ganda Setelah variabel jenis kelamin dikeluarkan dari permodelan

Variabel indeviden	B	OR	P Value	95% CI	
				Lower	Upper
<i>Self efficiaci</i>	0.082	1.085	0.064	0.995	1.183
Dukungan keluarga	1.303	3.682	0.011	1.341	10.107

Kota Tangerang. Dari analisa yang dilakukan nilai OR 2.474 jadi lansia dengan Diabetes Melitus memiliki *self efficiaci* yakin memiliki *self management* yang baik 2 kali lipat di banding dengan *self efficiaci* yang kurang yakin. *Self efficacy* merupakan suatu bentuk perilaku kesehatan yang terbentuk di dalam diri seseorang yang dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu stimulus faktor dari luar diri seseorang dan faktor dari dalam diri orang yang bersangkutan [15]. Perilaku seseorang di perani sangat penting oleh *Self efficacy* dalam perubahan prilaku. *Self efficacy* sangat erat berhubungan terhadap kepatuhan, termasuk kepatuhan *diet* pada DM. Semakin baiknya *self efficacy* seseorang yang dimiliki maka semakin baik juga perilaku kesehatannya [16]. *Self efficacy* mempunyai kontribusi penting dalam meningkatkan perilaku *self management* pada pasien Diabetes Melitus. Hal ini sesuai dengan teori *self efficacy* dari [17] Bandura, dengan adanya keyakinan terhadap kemampuan

dirinya, responden dapat mengatur atau menunjukkan perilaku yang dianggap sebagai. Ini sesuai dengan hasil penelitian kohort yang telah dilakukan oleh [18] tentang pengaruh dari program manajemen diri pada 613 pasien dengan penyakit kronis melaporkan hasil peningkatan yang signifikan pada perilaku sehat, *self efficacy*, status kesehatan dan sedikitnya kunjungan ke pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil terdapat hubungan dari Dukungan Keluarga dengan *self management* pada pasien Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang. Dan hasil uji statistik terdapat nilai OR 4.033 yang di artikan lansia dengan Diabetes Melitus memiliki dukungan keluarga yang baik memiliki *self management* yang baik 4 kali lipat di banding dengan dukungan keluarga yang kurang baik. Dengan diadakanya dukungan keluarga ini sangat dapat membantu orang yang memiliki penyakit kronis untuk beradaptasi dengan

Tabel 5.11
Hasil analisa uji interaksi variabel jenis kelamin, pendidika, *self efficacy* dan dukungan keluarga

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Self efficacy	.337	.205	2.706	1	.100	1.401	.938	2.093
Dukungan keluarga	1.819	2.381	.584	1	.445	6.168	.058	655.326
Jenis kelamin pendidikan	2.421	2.138	1.282	1	.258	11.254	.170	743.422
Self efficiaci* jenis kelamin	.474	2.185	.047	1	.828	1.606	.022	116.223
Self efficacy*pendidikan	-.023	.093	.061	1	.805	.977	.815	1.172
Dukungan keluarga*Jenis kelamin	-.160	.096	2.762	1	.097	.852	.705	1.029
Dukungan keluarga * pendidikan	-.956	1.113	.737	1	.391	.385	.043	3.407
	.624	1.135	.302	1	.582	1.867	.202	17.268

Tabel 5.12
 Pemodelan akhir variabel self efficacy dan dukungan keluarga pada pasien Diabetis Melitus Tipe 2 (n-167)

Variabel indeviden	B	OR	P Value	95% CI	
				Lower	Upper
<i>Self efficiaci</i>	0.082	1.085	0.064	0.995	1.183
Dukungan keluarga	1.303	3.682	0.011	1.341	10.107

stress yang dialami karena proses regimen pengobatan dirinya. Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh [19] dalam [20] bahwa dukungan keluarga memiliki efek positif terhadap kepatuhan penderita diabetes dalam melakukan manajemen diri dan pengobatannya. Dengan adanya dukungan keluarga dapat membantu orang yang memiliki penyakit kronis untuk beradaptasi dengan stress serta pola hidup yang baru akibat kondisi yang dialami karena regimen pengobatan dirinya. Pengidap diabetes terutama yang memiliki gangguan kognitif dan fungsional sering bergantung pada anggota keluarganya untuk membantu melakukan manajemen diri. Hal ini juga sejalan dengan penelitian [21] yaitu hasil dari korelasi hubungan dari dukungan keluarga terhadap *self management behavior (diet)* penderita Diabetes Melitus type II adalah 0,950 dengan signifikansi 0,000 (Lebih kecil dari 0,05) [21]. Sehingga sejalan dengan kriteria bisa diartikan bahwasanya dari H1 diterima yang disimplkan dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan terhadap *self care behavior* penderita Diabetes Melitus type II.

Analisis *multivariat* yang telah di lakukann dengan menggunakan cara *regresi logistik ganda* maka variabel yang paling sering dan erat hubungannya dengan *self management* yaitu dukungan keluarga. Berdasarkan nilai korelasi yang paling kuat hubungannya dengan *self management* klien Diabetes Melitus tipe II ialah dukungan keluarga dengan nilai OR 3.421 karena semakin besar nilai OR maka variabel tersebut semakin erat hubungannya dengan variabel dependen. Hal diatas sangat sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh [22]. Penelitian yang dilakukan dengan cara *randomized control*

trial tersebut yang dilakukan pada 91 partisipan dengan kelompok intervensi 45 partisipan dan kelompok kontrol 46 pasien mendapatkan hasil peningkatan terhadap kepatuhan pasien Diabetes Melitus Type II terhadap terapi yang diberikan ($r=0,67$, $p<0,001$) [22]. Dalam penelitian [21] juga berpendapat dukungan keluarga dan social sangat penting untuk mengurangi hambatan dalam melakukan perilaku perawatan diri yang ada, khususnya diet dan olahraga. Berdasarkan uraian diatas peneliti berpendapat dukungan keluarga ialah bentuk motivasi eksternal yang didapat oleh orang terdekat (keluarga) yang dapat membantu penderita dalam melaksanakan manajemen diri dan efikasi diri dengan baik, sehingga jika seseorang mendapatkan dukungan keluarga yang baik akan menimbulkan energi positif dan memicu semangat dalam melaksanakan manajemen diri dengan baik. Banyak teori dan penelitian yang berkaitan dengan dukungan keluarga diatas membuktikan bahwa dukungan keluarga memberikan berbagai dampak positif seperti peningkatan kualitas hidup orang dengan diabetes, meningkatkan regimen terapeutik, meningkatkan kepatuhan dalam kontrol kesehatan. Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu motivasi eksternal yang didapat oleh orang terdekat (keluarga) yang dapat membantu penderita dalam melaksanakan *self management* dan *self efficacy* dengan baik, sehingga jika seseorang mendapatkan dukungan keluarga yang baik akan menimbulkan energi positif dan memicu semangat dalam melaksanakan selfmanagement dengan baik.

KETERBATASAN

Pada masa pandemi Covid 19 seperti sekarang ini peneliti sempat kesulitan untuk pengumpulan data pada pasien lansia dengan DM tipe 2 secara langsung, dan dikarenakan responden dalam penelitian ini adalah lansia maka kesulitan dalam pemberian informasi cara mengisi instrumen penelitian.

ETIKA PENELITIAN

Ethical clearance pada penelitian dan disetujui dengan nomor No. 0856/F.9-UMJ/VII/2021.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengaruh dukungan keluarga pada pasien Diabetes Melitus tipe II dapat meningkatkan *self management* dan *self efficacy* pada lansia dengan Diabetes Melitus tipe II. Saran untuk petugas kesehatan Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang meningkatkan promosi kesehatan melalui kegiatan posbindu PTM dan saat pasien datang berobat memberikan motivasi kepada pasien untuk meningkatkan *efficacy* dirinya melakukan *management* diri terhadap penyakitnya, dan memberikan motivasi kepada keluarga pasien bahwa pentingnya dukungan keluarga bagi penderita Diabetes Melitus Tipe II menghadapi penyakitnya, baik berupa edukasi mengenai *self efficacy* dan dukungan keluarga dapat dilakukan dengan melibatkan keluarga. Serta pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Mengoptimalkan pemberian pelayanan kesehatan dengan memberikan edukasi terkait dukungan keluarga, *self efficacy* dan *self care* pada pasien lansia dengan DM Tipe 2.

KEPUSTAKAAN

- [1] I. D. F. D. Atlas, *International Diabetes Federation*, vol. 266, no. 6881. 1955.
- [2] M. Jais, T. Tahlil, and S. S. Susanti, "Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus yang Berobat di Puskesmas," *J. Keperawatan Silampari*, vol. 5, no. 1, pp. 82–88,

2021, doi: 10.31539/jks.v5i1.2687.

- [3] Kemenkes RI, "Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018," *Kementrian Kesehat. RI*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2018.
- [4] Kemenkes RI, "Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018," *Pus. Data dan Inf. Kementrian Kesehat. RI*, pp. 1–8, 2019.
- [5] World Health Organization, "Global Report on Diabetes [Internet,]" 2021.
- [6] A. Prasetyo, "Tatalaksana Diabetes Melitus pada Pasien Geriatri," *Cddk-277*, vol. 46, no. 6, pp. 420–422, 2019.
- [7] L. E. Edwards, "NC Diabetes Advisory Council ADA Standards of Medical Care in Diabetes – 2021 Standards of Medical Care in Diabetes – 2021," 2021.
- [8] N. Isnaini and R. Ratnasari, "Faktor risiko mempengaruhi kejadian Diabetes mellitus tipe dua," *J. Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, vol. 14, no. 1, pp. 59–68, 2018, doi: 10.31101/jkk.550.
- [9] S. Soelistijo *et al.*, *Konsesus Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe2 Di Indonesia 2015*. 2015.
- [10]. W Chaidir, R., Wahyuni, Furkhan, "Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus," 2017.
- [11] N. W. Y. Marlinda, I. K. Nuryanto, and N. K. Noriani, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diri (Self Care Activity) Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2," *J. Ris. Kesehat. Nas.*, vol. 3, no. 2, p. 82, 2019, doi: 10.37294/jrkn.v3i2.182.
- [12] A. A. Adinata, M. Minarti, and K. Kastubi, "Hubungan Efikasi Diri, Kepatuhan dan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Diri Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Surabaya," *J. Ilm. Keperawatan Stikes Hang Tuah*

- Surbaya*, vol. 17, no. 1, pp. 6–15, 2022, doi: 10.30643/jiksht.v17i1.160.
- [13] A. A. of D. E. (AADE), “The scope of practice, standards of practice, and standards of professional performance for diabetes educators.,” *Chicago Am. Assoc. Diabetes Educ.*, 2009.
- [14] K. Dharma, *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta timur: CV. Trans Info Media, 2015.
- [15] Y. A. Rias, “Hubungan Pengetahuan Dan Keyakinan Dengan Efikasi Diri Penyandang Diabetic Foot Ulce,” *J. Keperawatan Muhammadiyah*, 2016.
- [16] E. Yaqin, A., Niken, S., & Dharmana, “Efek Self Efficacy Training Terhadap Self Efficacy Dan Kepatuhan Diet Diabetesi,” *J. Ilmu Kesehat.*, vol. 1, 2017.
- [17] A. Bandura, “Bandura Self-efficacy defined.,” *Encycl. Hum. Behav. Retrieved from*, 1994.
- [18] D. D. L. and H. R. H. Kate R. Lorig, Philip Ritter, Anita L. Stewart, David S. Sobel, Byron William Brown, Jr., Albert Bandura, Virginia M. Gonzalez, “Chronic Disease Self-Management Program: 2-Year Health Status and Health Care Utilization Outcomes,” vol. Vol. 39, N, 2001.
- [19] M. M. Funnell *et al.*, “National standards for diabetes self-management education,” *Diabetes Care*, vol. 35, no. SUPPL. 1, 2012, doi: 10.2337/dc12-s101.
- [20] A. Yamin and C. W. M. Sari, “Relationship of Family Support Towards Self-Management and Quality of Life of Patients with Type 2 Diabetes Mellitus,” *J. Keperawatan Padjadjaran*, vol. 6, no. 2, pp. 175–182, 2018, doi: 10.24198/jkp.v6i2.673.
- [21] Istiyani, “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self Care Behavior Penderita Diabetes Millitus Tipe 2,” *Skripsi*, vol. 2, no. dm, pp. 1–76, 2018.
- [22] et al. Tabasi, H. K., Madarshahian, F., Nikoo, M. K., “Impact of family support improvement behaviors on anti diabetic medication adherence and cognition in type 2 diabetic patients,” *J. Diabetes Metab. Disord.*, vol. 13, 2014.