

ORIGINAL ARTICLE

## Hubungan Efikasi Diri, Kepatuhan dan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Diri Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Surabaya

Ach. Arfan Adinata<sup>1\*</sup> | Minarti<sup>2</sup> | Kastubi<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Department of Nursing, Poltekkes Kemenkes Surabaya

<sup>2</sup> Pusat Unggulan IPTEK-Pemberdayaan Masyarakat, Poltekkes Kemenkes Surabaya

\*Corresponding Author: [ach.arfanadinata608@gmail.com](mailto:ach.arfanadinata608@gmail.com)

### ARTICLE INFORMATION

#### Article history

Received (January 03<sup>rd</sup>, 2022)

Revised (February 21<sup>st</sup>, 2022)

Accepted (March 25<sup>th</sup>, 2022)

#### Keywords

Efikasi Diri

Dukungan Keluarga

Manajemen diri

Diabetes Melitus Tipe 2

### ABSTRACT

**Introduction:** Diabetes care is complex, requiring long-term care and support. Diabetics face challenges in managing themselves by making the right decisions every day, so people with diabetes mellitus often experience decreased motivation, hopelessness decreased capacity to manage diabetes and, difficulty reducing habits or routines that take. **Objectives:** The purpose of this study was to identify the relationship of self-efficacy, compliance, and family support with self-management of people with DMT2. **Methods:** The design of this study is a cross-sectional approach. The relationship between one and several variables is expressed by the magnitude of the correlation coefficient and statistical significance. The research population was 165 people, the sample size based on Isaac & Michael's table with an error rate of 10% was 103 respondents. The sampling technique is done by non-probability sampling that is purposive sampling. **Results:** The results showed that there was a significant relationship between self-efficacy (P-Value 0.042), compliance (P-Value 0.001) and family support (P-Value 0.035), with self-management. **Conclusions:** Based on the results of the study, it can be concluded that in this study self-management of patients with type 2 diabetes mellitus was associated with self-efficacy, compliance, and family support. DMT2 sufferers who have good self-efficacy will help them in managing self-management well, as well as compliant DMT2 patients will also have good self-management. Good family support for people with DMT2 will have a good impact on their self-management.

**Jurnal Ilmiah Keperawatan** is a peer-reviewed journal published by Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya (STIKES Hang Tuah Surabaya).

This journal is licensed under the [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Website: <http://journal.stikeshangtuah-sby.ac.id/index.php/IJK>

E-mail: [jurnalilmiahkeperawatan.sht@gmail.com](mailto:jurnalilmiahkeperawatan.sht@gmail.com) / [ijk.sht@stikeshangtuah-sby.ac.id](mailto:ijk.sht@stikeshangtuah-sby.ac.id)

## Introduction

Diabetes mellitus di Indonesia sekarang menjadi penyebab utama morbiditas dan masalah perawatan kesehatan terbesar nomor enam tingkat dunia akan berdampak terhadap biaya, dan menjadi beban pada individu dan negara. Permasalahan yang terbanyak pada diabetes mellitus adalah munculnya kegawatan yang tidak disadari oleh penderita diabetes mellitus. Kegawatdaruratan penyakit diabetes mellitus berkaitan dengan komplikasi akut diabetes mellitus yang dapat mengancam jiwa yaitu hipoglikemia dan krisis hiperglikemia meliputi ketoasidosis diabetes, *hyperosmolar hyperglycemic state*, serta *koma laktoasidosis* (Tjokroprawiro, 2015). Perawatan diabetes merupakan hal yang rumit, membutuhkan perawatan lama dan dukungan. Penderita diabetes menghadapi tantangan tersendiri dalam mengelola dirinya dengan membuat keputusan yang tepat setiap harinya, sehingga penderita diabetes mellitus seringkali mengalami penurunan motivasi, putus asa, menurunnya kapasitas



This is an Open Access article  
Distributed under the terms of the  
[Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

untuk mengelola diabetes serta kesulitan menurunkan kebiasaan atau rutinitas yang berlangsung (Reyes et al., 2017).

Data International Diabetes Federation menunjukkan lebih dari 10 juta penduduk Indonesia menderita penyakit tersebut di tahun 2017. Angka ini dilaporkan semakin meningkat seiring berjalannya waktu, terbukti dari laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang menunjukkan prevalensi diabetes mellitus pada penduduk dewasa Indonesia sebesar 6,9% di tahun 2013, dan melonjak pesat ke angka 8,5% di tahun 2018. Organisasi kesehatan dunia, *World Health Organization* (WHO), bahkan memprediksikan penyakit Diabetes Mellitus akan menimpa lebih dari 21 juta penduduk Indonesia di tahun 2030. *International Diabetes Federation* (IDF) mencatat saat ini setiap 8 detik ada orang yang meninggal akibat diabetes di dunia. Jumlah penderita diabetes mellitus di dunia naik menjadi 425 juta jiwa pada tahun 2017, namun banyak orang yang tidak sadar dirinya atau anggota keluarganya terkena diabetes (*International Diabetes Federation*, 2015). Di Indonesia, hasil Riskesdas tahun 2018 prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun mengalami peningkatan sebanyak 2 % dibandingkan pada tahun 2013. Prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnosis dokter pada usia  $\geq 15$  tahun Jawa Timur berada di urutan ke 5 sebesar 2,6%. Prevalensi DMT2 semua umur di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2018, provinsi Jawa Timur sedikit lebih rendah dibandingkan prevalensi diabetes mellitus pada usia  $\geq 15$  tahun, yaitu sebesar 2,4% (Balitbangkes, 2018). Data penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Pacar Keling Surabaya berdasarkan Profile Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Surabaya tahun 2019 adalah 1.989 orang.

Dampak yang perlu diwaspadai pada penyakit DMT2 adalah kegawatan diabetes, yaitu krisis *hiperglikemia* dan *hipoglikemia*. Krisis Hiperglikemia merupakan komplikasi akut diabetes yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar glukosa darah yaitu sekitar 300-600 mg/dL, disertai asidosis dan plasma keton menunjukkan positif kuat. Status *Hiperosmolar* yaitu keadaan peningkatan glukosa darah sangat tinggi yaitu 600-1200 mg/dL, tanpa tanda dan gejala asidosis, osmolaritas plasma sangat meningkat yaitu 330-380mOs/mL, plasma keton positif atau negatif (Soelistijo et al., 2019). *Hipoglikemia* merupakan keadaan yang ditandai dengan glukosa darah kurang dari 70 mg/dl. *Koma hipoglikemia* dan reaksi *hipoglikemia* merupakan kondisi kegawatan yang sering terjadi ditandai dengan pallor, *diaphoresis*, gangguan kognitif, perubahan perilaku, gangguan psikomotor, kejang dan koma, serta adanya tanda-tanda adrenergik berupa gemetar, dan keringat dingin. Secara umum kondisi kegawatan pada hipoglikemia terdiri dari *hipoglikemia* ringan dan *hipoglikemia* berat (Tjokroprawiro, 2015). Penderita dengan risiko hipoglikemia harus diperiksa mengenai kemungkinan *hipoglikemia* simptomatik atau asimtomatik. Kedua kegawatan ini menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi sehingga memerlukan perawatan lebih lanjut.

Manajemen diri 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 DMT2 perlu diketahui faktor efikasi diri yang dimilikinya, kepatuhan serta dukungan keluarga yang dapat mempengaruhinya.



Keterlibatan penderita DMT2 terhadap berbagai aspek penanganan penyakit kronik, implikasi dan perubahan-perubahan yang terjadi selama penanganan medis, peran sosial, pekerjaan, serta koping individu sangat menentukan keberhasilan pengobatan dan perawatannya. Pengelolaan mandiri merupakan suatu hal yang berkesinambungan hasil kolaboratif antara penderita, dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lain serta kelompok swa bantu sangat mendukung kemampuan merawat dirinya sendiri.

## Methods

Penelitian ini dilaksanakan pada 31 Agustus – 18 Oktober 2021 di wilayah Puskesmas Pacar Keling Surabaya. Desain penelitian yang digunakan analitik dengan pendekatan cross sectional. Variabel penelitian terdiri dari variabel dependen yaitu manajemen diri, variabel independen adalah efikasi diri, kepatuhan dan dukungan keluarga. Populasi pada penelitian ini adalah seseorang yang terdiagnosa DMT2, sebanyak 165 orang dengan besar sampel 103 orang dengan kriteria usia lebih dari 30 tahun, tinggal di wilayah Puskesmas Pacar Keling, dan tidak mengalami gangguan komunikasi. Besar sampel dihitung berdasarkan tabel Isaac & Micael dengan tingkat kesalahan 10%. Teknik sampling menggunakan pendekatan *nonprobability sampling* jenis *purposive sampling*. Alat ukur menggunakan kuesioner dikembangkan dari teori *self-efficacy*, dukungan sosial dan kepatuhan serta dilakukan uji validitas dengan nilai koefisien korelasi positif dan tingkat signifikansi kurang dari 0,05. Uji reliabilitas hasilnya reliabel karena nilai *cronbach alpha* lebih dari 0,7. Analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat dan uji t.

## Results

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Surabaya Tahun 2021

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase
Usia	≤45 Tahun	4	3,8
	46-54 Tahun	18	17,5
	55-64 Tahun	47	45,7
	≥65 Tahun	34	33
Jenis kelamin	Laki-Laki	24	23,3
	Perempuan	79	76,7
Agama	Islam	97	94,2
	Katolik	1	1,0
	Kristen	5	4,9
Pendidikan	Dasar	28	27,2
	Menengah	66	64,1
	Tinggi	9	8,7
Suku	Jawa	103	100
Lama Menderita DM	< 10 Tahun	60	58,2
	≥ 10 Tahun	43	41,8



Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase
Penyakit penyerta	Asam lambung	1	1.0
	Ginjal	2	1.9
	Hipertensi	55	53.4
	Jantung	4	3.9
	Obesitas	1	1.0
	Osteoarthritis	1	1.0
	Paru	1	1.0
	Tidak ada	37	35.9
	Vertigo	1	1.0

Hasil analisis didapatkan bahwa dari total 103 responden yang mengikuti penelitian, sebagian besar usia responden berada pada lansia awal (45,7%) kemudian diikuti dengan lansia (33%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (76,7%) dan hampir semua beragama Islam (94,2%), sebagian besar (64,1%) berpendidikan menengah, seluruhnya suku Jawa, lama responden menderita diabetes <10 Tahun (58,2%) dan ≥10 Tahun (41,8%) sebagian besar memiliki penyakit penyerta hipertensi (53,4%) dan sebagian kecil (35,9%) menyatakan tidak ada penyakit penyerta dan sisanya sangat sedikit yang memiliki penyerta lainnya seperti penyakit jantung, ginjal dan sebagainya.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Hasil Analisis Univariat, Efikasi diri, Kepatuhan, dukungan keluarga dan Manajemen diri Penderita DM Tipe 2 di Surabaya Tahun 2021.

Analisis Univariat	Frekuensi	Presentasi
Efikasi Diri	Cukup	42
	Baik	61
Kepatuhan	Tidak Patuh	15
	Patuh	88
Dukungan	Kurang	4
	Cukup	23
	Baik	76
Manajemen Diri	Rendah	1
	Sedang	24
	Tinggi	78

Hasil analisis univariat didapatkan dari 103 responden Sebagian besar memiliki efikasi diri yang baik (59%). Responden sebagian besar (85,4%) menyatakan patuh dalam melaksanakan pengobatan dan perilaku dalam mengendalikan diabetes, dukungan keluarga yang diterima oleh responden Sebagian besar menerima dengan baik (73,8%) sedangkan dalam manajemen diri responden Sebagian besar memiliki manajemen diri yang tinggi (75,7%).



**Tabel 3.** Hubungan Efikasi Diri dengan Manajemen Diri Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Surabaya Tahun 2021.

Variabel	Kategori	Manajemen Diri						Total		P-Value
		Rendah		Sedang		Tinggi		n	%	
		n	%	n	%	n	%			
Efikasi Diri	Cukup	1	2,4	2	4,8	39	92,8	42	100	0,042
	Baik	0	0	22	36	39	64	61	100	
Jumlah		1	1	24	23,3	78	75,7	103	100	

Hasil analisis antara efikasi diri dan manajemen diri penderita DMT2 didapatkan nilai P-value sebesar 0,042 ( $<0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan manajemen diri penderita DMT2.

**Tabel 4.** Hubungan Kepatuhan dengan Manajemen Diri Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Surabaya Tahun 2021.

Variabel	Kategori	Manajemen Diri						Total		P-Value
		Rendah		Sedang		Tinggi		n	%	
		n	%	n	%	n	%			
Kepatuhan	Tidak Patuh	0	0	9	60	6	40	15	100	0,001
	Patuh	1	1,2	15	17	72	81,8	88	100	
Jumlah		1	1	24	23,3	78	75,7	103	100	

Hasil analisis bivariat antara kepatuhan dan manajemen diri penderita DMT2 didapatkan nilai p-Value sebesar 0,001 ( $<0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan dengan manajemen diri penderita DMT2.

**Tabel 5.** Hubungan Dukungan Keluarga dengan Manajemen Diri Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Surabaya Tahun 2021

Variabel	Kategori	Manajemen Diri						Total		P-Value
		Rendah		Sedang		Tinggi		n	%	
		n	%	n	%	n	%			
Dukungan	Kurang	0	0	2	50	2	50	4	100	0,035
	Cukup	0	0	14	61	9	39	23	100	
	Baik	1	1,3	8	10,5	67	88,2	76	100	
Jumlah		1	1	24	23,3	78	75,7	103	100	

Hasil analisis bivariat antara dukungan keluarga dan manajemen diri penderita DMT2 didapatkan nilai p-Value sebesar 0,035 ( $<0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan manajemen diri penderita DMT2.

## Discussion

### Efikasi diri dan manajemen diri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa efikasi diri yang baik pada penderita DMT2 maka manajemen diri juga baik. Efikasi diri merupakan keyakinan pada diri individu diabetes dimana tindakan-tindakan manajemen diri tersebut dapat membantunya dalam mengontrol gula darah. Penderita memiliki keyakinan mampu untuk melakukan perawatan diri dapat didukung dengan sumber pengetahuan yang dimiliki dan pengalaman dalam melakukan perawatan



melalui kunjungan ke pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian penelitian secara kohort oleh Lorig et al (2001) yang berkaitan dengan program manajemen diri pada pasien dengan penyakit kronis bahwa adanya peningkatan pada perilaku sehat dan *self-efficacy* dalam perawatan diri dengan mengunjungi pelayanan kesehatan. Adanya Pendidikan tinggi yang dimiliki oleh penderita juga memungkinkan bahwa penderita DMT2 memiliki kemampuan dalam melakukan pengelolaan diabetes. Secara teori, individu yang memiliki pendidikan tinggi memiliki peluang berperilaku lebih baik, mudah mengidentifikasi dan patuh dalam perilaku pengelolaan diri dibandingkan dengan orang yang memiliki Pendidikan yang lebih rendah. Pendidikan seseorang yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang tersebut untuk penyerapan informasi dan menerapkan dalam kehidupan nyata, yaitu pengelolaan diabetes (Hestiana, 2017).

Efikasi diri yang cukup pada penderita DMT2 belum tentu memperburuk manajemen diri. Hal ini dapat dimungkinkan karena adanya dukungan lain yang diterima oleh penderita DMT2, misalnya dukungan eksternal yang diperoleh dari kelompok sesama penderita seperti pada kelompok posyandu di lingkungannya sehingga penderita dapat menyesuaikan diri dan merawat diri.

Fokus utamanya dari efikasi diri adalah pada intens (niat) yang mengantarkan hubungan antara sikap dan perilaku, norma subjektif terhadap perilaku, dan kontrol terhadap perilaku yang dirasakan. Sikap tersebut menghasilkan produk berupa keyakinan diri (Ulum et al., 2015). Semakin tinggi efikasi yang dimiliki seseorang maka semakin tinggi pula perilaku manajemen diri orang tersebut, karena orang yang memiliki manajemen diri yang tinggi cenderung lebih kuat dan gigih dalam berusaha mencapai kinerja yang maksimal. Penderita DMT2 yang memiliki efikasi diri yang tinggi cenderung berusaha semaksimal mungkin untuk merubah perilaku dan mengontrol dirinya agar memiliki hidup yang sehat (Clara et al., 2021).

Menurut Bandura bahwa faktor *self-efficacy* yang terakhir adalah emotional and psychological, kondisi emosional seseorang dipengaruhi oleh pengambilan keputusan terkait efikasi dirinya. Seseorang yang mempunyai keyakinan tentang kemampuan dirinya untuk menyelesaikan berbagai masalah maka orang tersebut akan memilih dan melakukan tindakan yang bermanfaat dan efektif. Kepercayaan diri (*Self-efficacy*) mempunyai kontribusi penting dalam meningkatkan perilaku manajemen diri pada pasien diabetes melitus. Hal ini sesuai dengan teori *self-efficacy* dari Bandura, dengan adanya keyakinan terhadap kemampuan dirinya, seseorang dapat mengatur atau menunjukkan perilaku yang dianggap sebagai tujuan (Passer & Smith, 2009).

### **Kepatuhan dan Manajemen Diri**

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar penderita diabetes yang patuh mempunyai kemampuan untuk manajemen diri. Diabetes dikelola melalui rejimen kontrol. Orang dewasa yang hidup dengan diabetes tipe2 disarankan untuk mengontrol gula darah dengan mengontrol diet, mempertahankan olahraga teratur, dan mematuhi obat. Sejauh mana individu mampu mematuhi rekomendasi tersebut bervariasi. Perilaku manajemen diri diabetes seperti diet dan olahraga melibatkan dan bergantung pada bimbingan atau dukungan dari penyedia layanan kesehatan, diet yang disiapkan oleh keluarga dan berolahraga dengan pasangan atau dalam sebuah kelompok. Pemantauan glukosa adalah prosedur yang relatif cepat dan mudah dilakukan oleh penderita diabetic (Mahfouz & Awadalla, 2011).



Kepatuhan penderita DMT2 dalam menjalankan diet dan konsumsi obat merupakan factor penentu dalam tercapainya kadar gula darah yang stabil, sehingga penderita DMT2 perlu untuk mendapatkan pemahaman pentingnya patuh menjalankan diet dan konsumsi obat secara teratur agar dapat menekan terjadinya komplikasi yang mungkin dapat terjadi (MS. Zamaa & S. Sainudin, 2019). Semakin tinggi tingkat kepatuhan penderita DMT2 maka semakin baik dalam mengelola manajemen dirinya, hal itu saling berhubungan.

Hasil penelitian ini terdapat penderita DMT2 yang kurang patuh. Ketidakepatuhan ini dapat berdampak pada kondisi yang dapat memperburuk penyakit diabetes. Strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kepatuhan dalam praktek manajemen diri menurut Zullig et al., (2015) adalah memberikan pengajaran melalui gambar yang dapat dimanfaatkan bagi penderita yang melek huruf termasuk rendah. Peningkatan kepatuhan pada kondisi tertentu, dapat menggunakan teknologi yaitu bantuan penggunaan pesan teks melalui ponsel tentang protokol manajemen diri pada diabetes (Van Olmen et al., 2017). Ponsel merupakan sarana tekini yang mudah untuk akses berbagai informasi untuk mempromosikan edukasi (Russell et al., 2017). Selain teknologi menurut Willard-Grace et al. (2015), untuk meningkatkan kepatuhan dapat dilakukan dengan bantuan kader kesehatan sebagai sumber daya yang potensial untuk diberdayakan.

### **Dukungan Keluarga dan Manajemen Diri**

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara dukungan keluarga dengan manajemen diri. Dukungan dari keluarga yang baik maka Manajemen diri penderita diabetic lebih tinggi. Penelitian (Galuh & Prabawati, 2021) menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan manajemen diri pemeriksaan gula darah. Hasil penelitian (Damayanti et al., 2015) juga menunjukkan bahwa keluarga besar yang merawat keluarga yang menderita diabetes cenderung menunjukkan dukungan keluarga yang positif khususnya pada aspek emosional. Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam perubahan perilaku kesehatan (Adinata et al., 2020). Hasil penelitian tersebut menguatkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam melakukan perawatan dalam waktu jangka panjang. Dukungan sangat diperlukan mengingat bahwa perasaan saling terkait dan terikat dengan orang lain serta lingkungannya bisa menimbulkan kekuatan yang dapat membantu menurunkan perasaan terisolasi yang biasanya dirasakan oleh penderita.

Friedman et al., (2010) menjelaskan bahwa pada anggota keluarga yang sakit, keluarga dapat menyediakan kebutuhan fisik dan perawatan kesehatan. Dukungan keluarga diartikan sebagai bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga yang lain sehingga dapat memberikan kenyamanan fisik dan psikologis pada orang yang diharapkan pada situasi stress. Keluarga dapat memberikan dorongan pengobatan, memberi lingkungan aman dan sehat bagi penderita diabetes mellitus (Aristawati & Puspitasari, 2020).

Keluarga dapat memberikan dukungan berupa dukungan informasional, penilaian, instrumental dan emosional. Keluarga merupakan komponen utama sebagai pendukung dalam pemberian perawatan di rumah. Keluarga merupakan faktor pendorong yang penting bagi penderita diabetes untuk melanjutkan perawatan. Dukungan informasional dapat diberikan kepada keluarga berupa pemberian saran ataupun informasi yang dibutuhkan oleh penderita diabetes. Dukungan penilaian berupa penghargaan, pujian, harapan, dan ekspresi yang positif akan meningkatkan rasa percaya diri klien DMT2. Penghargaan yang diberikan kepada



penderita DMT2 memiliki dampak positif terhadap resiko gangguan emosional yang sering dialami oleh penderita penyakit kronik. Dukungan instrumental berkaitan dengan penyediaan sarana prasarana yang dibutuhkan oleh pasien dalam proses pengobatan penderita diabetic. Hasil penelitian yang sama juga ditemukan pada penelitian Mayberry & Osborn, (2012) yang menyebutkan keluarga dengan penghasilan yang lebih tinggi menunjukkan penyediaan dukungan sarana lebih baik. Dukungan emosional adalah dukungan yang melibatkan perasaan empati, perhatian dan kepedulian yang diberikan keluarga terhadap seseorang sehingga membuatnya merasa lebih nyaman dan memperoleh kembali keyakinannya. Modifikasi gaya hidup perlu dilakukan oleh penderita DMT2 dan tentunya memerlukan dukungan dari keluarga untuk dipandu dan dipantau oleh anggota keluarga, karena secara klinis hasil yang baik dapat dicapai dengan melibatkan keluarga (Flint & Arslanian, 2011). Dukungan teman, keluarga dapat mendorong penderita DMT2 dalam melakukan praktek perawatan diri dan beradaptasi dengan diagnosis diabetes (Eva et al., 2018). Hasil penelitian Dwi & Rahayu (2020) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet Diabetes Melitus Tipe II, sehingga manajemen diri dapat tercapai.

## **Conclusion**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini terdapat korelasi antara efikasi diri, kepatuhan dan dukungan keluarga dengan manajemen diri penderita diabetes mellitus tipe 2. Penderita DMT2 yang memiliki efikasi diri yang baik akan membantunya dalam mengelola manajemen diri dengan baik, begitu pula Penderita DMT2 yang patuh juga akan memiliki manajemen diri yang baik. Dukungan keluarga yang baik terhadap penderita DMT2 akan berdampak baik terhadap manajemen dirinya. Dukungan yang diperlukan oleh penderita DMT2 berupa dukungan informasional, penilaian, instrumental dan emosional. Rekomendasi yang dapat diberikan yaitu perlu dilanjutkan penelitian yang menggunakan sumber informasi terutama pengembangan teknologi tepat guna untuk meningkatkan efikasi diri, kepatuhan dan dukungan untuk meningkatkan manajemen diri penderita DMT2.

## **Ethics approval and consent to participate**

Penelitian ini telah mendapatkan ketetapan untuk melaksanakan penelitian dari Poltekkes Kemenkes Surabaya berdasarkan SK nomor HK. 01.07/1/8071/2021, surat ijin dari bakesbangpolinmas Surabaya, dan surat keterangan layak etik dari Poltekkes Kemenkes Surabaya No. EA/687/KEPK-Poltekkes\_Sby/V/2021.

## **Acknowledgments**

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Poltekkes Kemenkes Surabaya, subyek penelitian yang telah berkontribusi terhadap penelitian dan para kader kesehatan di wilayah Kelurahan Pacar Keling dan Pacar Kembang Surabaya yang telah memfasilitasi berlangsungnya penelitian ini.



## References

- Adinata, A. A., Nursalam, & Triharini, M. (2020). Family, Teacher, and Peer-Support for the Dental Health Behavior among School-Age Children. *International Journal Nursing Anh Health Services*, 3(3), 374–380. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v3i3.223>
- Aristawati, E., & Puspitasari, R. . H. (2020). Peran Pendampingan Keluarga Dalam Senam Diabetes Pada Penderita Diabetes Di Puskesmas Sekargadung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 15(1), 107–114.
- Balitbangkes. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198). [http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_FINAL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf)
- Clara, H., Irawaty, D., & Dahlia, D. (2021). Self-Efficacy as a Predictor of Self-Management Behavior Practice Among People with Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM). *KnE Life Sciences*, 440–453. <https://doi.org/10.18502/kls.v6i1.8633>
- Damayanti, S., N, N., & Kurniawan, T. (2015). Dukungan Keluarga pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam Menjalankan Self-Management Diabetes. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 2(1). <https://doi.org/10.24198/jkp.v2i1.81>
- Dwi, S. A., & Rahayu, S. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Ilmu Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 15(1), 124–138.
- Eva, J. J., Kassab, Y. W., Neoh, C. F., Ming, L. C., Wong, Y. Y., Hameed, M. A., Hong, Y. H., & Moklesur Rahman Sarker, M. (2018). Self-care and self-management among adolescent T2DM patients: A review. *Frontiers in Endocrinology*, 9(OCT), 1–7. <https://doi.org/10.3389/fendo.2018.00489>
- Flint, A., & Arslanian, S. (2011). Treatment of type 2 diabetes in youth. *Diabetes Care*, 34(SUPPL. 2). <https://doi.org/10.2337/dc11-s215>
- Friedman, Marylin, M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset Teori & Praktik Ed.5* (5th ed.). EGC.
- Galuh, L., & Prabawati, D. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Self- Management dan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes. *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Self- Management Dan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes*, 9(1), 49–55.
- Hestiana, D. W. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Pengelolaan Diet Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Semarang. *Journal of Health Education*, 2(2), 137–145. <https://doi.org/10.15294/jhe.v2i2.14448>
- International Diabetes Federation. (2015). International Diabetes Federation. In *Diabetes Research and Clinical Practice* (7 (Seventh, Vol. 102, Issue 2). International Diabetes Federation. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.10.013>
- Lorig, K. R., Sobel, D. S., Ritter, P. L., Laurent, D., & Hobbs, M. (2001). Effect of a self-management program on patients with chronic disease. *Effective Clinical Practice : ECP*, 4(6), 256–262. <http://europepmc.org/abstract/MED/11769298>
- Mahfouz, E. M., & Awadalla, H. I. (2011). Compliance to Diabetes Self-Management in Rural El-Mina, Egypt. *Central European Journal of Public Health*, 19(1), 35–41. <https://doi.org/10.21101/cejph.a3573>
- Mayberry, L. S., & Osborn, C. Y. (2012). Family Support, Medication Adherence, and Glycemic Control Among Adults With Type 2 Diabetes. *Diabetes Care*, 35(6), 1239–1245. <https://doi.org/10.2337/dc11-2103>
- Passer, M. W., & Smith, R. E. (2009). *Psychology: The science of mind and behavior*, 4th ed. <https://psycnet.apa.org/record/2004-18638-000>
- Reyes, J., Tripp-Reimer, T., Parker, E., Muller, B., & Laroche, H. (2017). Factors Influencing Diabetes Self-Management Among Medically Underserved Patients With Type II Diabetes.



- Global Qualitative Nursing Research*, 4, 233339361771309.  
<https://doi.org/10.1177/2333393617713097>
- Russell, N. M., Vess, J., Durham, C., & Johnson, E. (2017). Text-Messaging to Support Diabetes Self-Management in a Rural Health Clinic: A Quality Improvement Project. *On - Line Journal of Nursing Informatics*, 21(2).
- Sahlan Zamaa, M., & Sainudin, S. (2019). Hubungan Kepatuhan Pengobatan Dengan Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jambura Nursing Journal*, 1(1), 11–18.  
<https://doi.org/10.37311/jnj.v1i1.2057>
- Soelistijo, S. A., Lindarto, D., Decroli, E., Permana, H., Sucipto, K. W., Kusnadi, Y., Budiman, Ikhsan, M. R., Sasiarini, L., & Sanusi, H. (2019). Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia. *Perkumpulan Endokrinologi Indonesia*, 133.
- Tjokroprawiro. (2015). *Buku ajar ilmu penyakit dalam. Ed. 2: Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Rumah Sakit Pendidikan Dr. Soetomo* (Ed. 2). Airlangga University Press.
- Ulum, Z., Kusananto, & Widyawati, Ik. Y. (2015). Kepatuhan Medikasi Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Berdasarkan Teori Health Belief Model (Hbm) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya. *Surgical Nursing Journal*, 3(1), 1–14. [zahrotun.ulum@gmail.com](mailto:zahrotun.ulum@gmail.com)
- Van Olmen, J., Kegels, G., Korachais, C., de Man, J., Van Acker, K., Kalobu, J. C., van Pelt, M., Ku, G. M., Hen, H., Kanda, D., Malombo, B., Darras, C., & Schellevis, F. (2017). The effect of text message support on diabetes self-management in developing countries – A randomised trial. *Journal of Clinical and Translational Endocrinology*, 7, 33–41.  
<https://doi.org/10.1016/j.jcte.2016.12.005>
- Willard-Grace, R., Chen, E. H., Hessler, D., Devore, D., Prado, C., Bodenheimer, T., & Thom, D. H. (2015). Health coaching by medical assistants to improve control of diabetes, hypertension, and hyperlipidemia in low-income patients: A randomized controlled trial. *Annals of Family Medicine*, 13(2), 130–138. <https://doi.org/10.1370/afm.1768>
- Zullig, L. L., Gellad, W. F., Moaddeb, J., Crowley, M. J., Shrank, W., Granger, B. B., B, G. C., Trygstad, T., Liu, L. Z., & Bosworth, H. B. (2015). Improving diabetes medication adherence: successful, scalable interventions. *Patient Preference and Adherence*, 9, 139–149.

