

**PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA DAN *SELF EFFICACY* DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2**  
*(The Effect Of Family Support and Self Efficacy With Obedient diet On Diabetic Mellitus Patients Type 2)*

Ritna Udiyani, Bayu Purnama Atmaja, Nujiha Urina,  
Email: [ritnaudyani@gmail.com](mailto:ritnaudyani@gmail.com)

**ABSTRACT**

*The Effect Of family Support and Self Efficacy is one factor which related with Obedient diet. The aim of this study to determine relationship between family support and self efficacy with Obedient diet in diabetic mellitus patients type 2 in the work area of Puskesmas Perawatan Pagatan.*

*This research uses Analytic method with cross sectional approach. The population is Diabetic Mellitus patients. Accidental Sampling sampling technique, 66 respondents. Family Support, Self Efficacy and Diet Compliance questionnaire for Type 2 Diabetes Mellitus Patients.*

*The results of study obtained that, most (62.9%) of respondents had high Family Support, most (51%) of the Self Efficacy respondents were good and half (50%) of respondents were adherent to the diet. The results of the analysis test by using Spearman Rho, found that the Relationship between Family Support and Diet Compliance was ( $\rho = 0,000 < \alpha = 0.05$ ) and the Self Efficacy Relationship with Diet Compliance was ( $\rho = 0.018 < \alpha = 0.05$ ) and the results of the analysis Family Support regression test shows the sig value.  $0.006 < \text{from the value of } \alpha = 0.05$ , and the Self Efficacy value of sig.  $0.300 > \alpha = 0.05$ .*

*The conclusion of this study there is a relationship between family support and self-efficacy with dietary compliance and there is an effect of family support and self-efficacy with dietary compliance. The need for people with diabetes mellitus to adhere to prescribed dietary guidelines to achieve a healthy life.*

**Keywords** : *Self Efficacy, Obedient Diet, Diabetic*

**PENDAHULUAN**

Saat ini perhatian penyakit tidak menular (PTM) meningkat karena frekuensi kejadian pada masyarakat semakin meningkat. Dari sepuluh penyebab utama kematian, dua diantaranya adalah penyakit tidak menular. Salah satunya Diabetes Melitus merupakan penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan terus menerus dari tahun ke tahun (Putri & Isfandiari, 2013).

DM (Diabetes Melitus) adalah penyakit dengan kadar di dalam darah tinggi. Peningkatan angka penderita penyakit ini akan terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia karena pertumbuhan populasi, penuaan, diet yang tidak sehat, obesitas dan kurangnya aktivitas fisik (WHO, 2014). Menurut Wahdah, (2011)

khususnya Indonesia, yang terbanyak adalah DM tipe 2 yakni 90% dari seluruh populasi diabetes yang ada. Adapun prevalensi pada orang dewasa berjumlah 2.5% untuk pria dan 5.9% untuk wanita. Prevalensi tertinggi terjadi pada kelompok wanita berusia 41-55 tahun.

Menurut kriteria diagnostik PERKENI dalam Inda (2013), seseorang dikatakan menderita diabetes jika kadar gula darah puasa  $>126$  mg/dL dan pada tes sewaktu  $>200$  mg/dL. Gejala diabetes melitus antara lain sering buang air kecil terutama pada malam hari, berat badan turun tanpa sebab yang jelas, luka yang sulit sembuh, kesemutan pada kaki atau tungkai, penglihatan kabur, cepat merasa haus/lapar, cepat merasa lelah dan

mengantuk, gatal-gatal terutama daerah sekitar kelamin, dan kemampuan seks menurun (Pudiastuti, 2013).

Dari hasil Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas tahun 2013), prevalensi nasional penyakit DM berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala adalah 1,5% dengan Provinsi Kalimantan Selatan memiliki prevalensi sebesar 1,4% dimana di Banjarmasin paling banyak ditemukan. Di wilayah kesehatan kabupaten Tanah Bumbu tahun 2016 Diabetes Melitus tidak memasuki 10 penyakit terbanyak sedangkan data prevalensi dari tahun 2017 masuk 10 penyakit sejumlah 2.523 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu 2018).

Berdasarkan laporan dari Puskesmas Perawatan pagatan menunjukkan angka kejadian Diabetes Melitus tahun 2016 sebanyak 64 kunjungan. Sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 194 kunjungan. Penyakit Diabetes Melitus selalu masuk dalam 10 Penyakit terbesar yang ada di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan, meningkatnya jumlah penderita diabetes melitus disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya faktor keturunan atau genetik, obesitas, perubahan gaya hidup, pola makan yang salah, obat-obatan yang memengaruhi kadar glukosa darah, kurang aktivitas fisik, proses menua (umur), kehamilan, perokok, dan stress (Muflihatin, 2015).

Bertambahnya umur membuat fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif. Komplikasi yang terjadi pada DM secara signifikan berdampak pada kualitas hidup, biaya perawatan kesehatan yang tinggi dan morbiditas serta menjadi penyebab utama kematian (Goh, Rusli, & Khalid, 2015). Terjadinya komplikasi ini perlu dilakukan upaya pencegahan. Upaya pencegahan ini melibatkan semua pihak baik itu dokter, perawat, ahli gizi, keluarga dan pasien itu sendiri, sehingga peran keluarga adalah dengan memberikan dukungan kepada penderita DM tipe 2. Dukungan keluarga sangat penting dalam manajemen diabetes, dimana anggota keluarga terlibat dalam banyak aspek kegiatan perawatan kesehatan yang diperlukan pasien diabetes. Dukungan sosial memberikan dampak positif pada kesehatan psikologis, kesejahteraan fisik dan kualitas hidup. Tidak adanya dukungan dari keluarga berakibat pada kurangnya kepatuhan terhadap pengobatan diabetes dan kontrol glikemik yang buruk. Selain itu juga penderita

tidak termotivasi untuk membuat perubahan atau mendorong untuk melakukan perilaku yang tidak sehat serta melanggar efikasi diri dan menyebabkan konflik (Chung, 2013).

Menurut Bandura efikasi diri berasal dari pengalaman individu, pengalaman orang lain, persuasi sosial serta kondisi fisik dan emosional Bandura di dalam Atak (2010).

Efikasi diri yang dimiliki oleh penderita DM baik atau kurang dapat dibentuk oleh individu itu sendiri (Chung *et al.*, 2013). Kualitas hidup (Chung *et al.*, 2013). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang besar dapat meningkatkan efikasi diri penderita (Bonsaksen, 2012; Chung *et al.*, 2013; Hunt *et al.*, 2012). Salah satu sumber efikasi diri yang berhubungan dengan dukungan keluarga adalah *verbal persuasion*. (Bonsaksen *et al.*, 2012).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada beberapa penderita DM tipe 2, dilakukan pada 11 penderita DM Tipe 2 didapatkan 5 penderita kurang memiliki efikasi diri, 4 penderita kurang mendapatkan dukungan dari keluarga dan 5 penderita memiliki kualitas hidup yang rendah. Observasi ini dilakukan pada bulan Februari 2018 yang mendapatkan kebutuhan sehari-hari dengan gaya hidup serta kebiasaan masyarakat berpengaruh pada kesehatan khususnya DM. Salah satunya banyaknya penjual makanan cepat saji.

Dari penjelasan penelitian-penelitian di atas, peneliti lebih menekankan pada faktor dukungan keluarga dan *Self efficacy*, karena pembahasan dari dukungan keluarga dan *Self Efficacy* tersebut sangat luas dan lebih rasional dari faktor-faktor lainnya. Selain itu juga faktor dukungan keluarga dan *Self Efficacy* merupakan faktor penting dalam pelaksanaan program diet DM.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita diabetes mellitus tipe 2 pada Tahun 2017 di Puskesmas Perawatan Pagatan yang berjumlah 194 orang. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 66 orang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Perawatan Pagatan terletak di kabupaten Tanah Bumbu Kecamatan Kusan Hilir yang beralamat di jl arif rahman hakim no.68 rt vi pasar baru dengan luas wilayah kerja 202,3 km<sup>2</sup> terdiri dari 24 desa.

### 3.2 Analisa Univariat

#### Dukungan Keluarga

Tabel 1.1 Dukunga keluarga pada penderita diabetes mellitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan tahun 2018

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi (N)	Presentase (%)
1	Sangat Tinggi	15	22.7
2	Tinggi	35	53
3	Sedang	14	21.2
4	Rendah	2	3
<b>Jumlah</b>		66	100

Berdasarkan tabel 1.2 tersebut sebagian besar (53%) memiliki dukungan keluarga tinggi yaitu sebanyak 35 responden.

### 3.3 Self Efficacy

Tabel 1.2 *Self efficacy* pada penderita diabetes mellitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan tahun 2018

No	Kepatuhan Diet	Frekuensi (N)	Presentase (%)
1	Sangat Patuh	19	28.8
2	Patuh	33	50
3	Tidak Patuh	14	21.2
<b>Jumlah</b>		66	100

Berdasarkan tabel 1.3 sebagian besar (74,2%) memiliki *self efficacy* baik yaitu 49 responden dan sebagian kecil (1,5%) memiliki *self efficacy* kurang berjumlah 1 responden.

### 3.4 Kepatuhan Diet

Tabel 1.3 Kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan tahun 2018

No	Self Efficacy	Frekuensi (N)	Presentase (%)
1	Baik	49	74.2
2	Cukup	16	24.2
3	Kurang	1	1.5
<b>Jumlah</b>		66	100

Berdasarkan tabel 1.3 tersebut didapatkan setengahnya (50%) patuh terhadap diet sebanyak 33 responden dan sebagian kecil tidak patuh ada 14 responden.

### 3.5 Analisa Bivariat

Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus Tipe 2

Tabel 1.4 Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan tahun 2018

No	Dukungan Keluarga	Kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus Tipe 2						Total	
		Tidak Patuh		Patuh		Sangat Patuh			
		F	%	F	%	F	%		
1	Rendah	0	0	1	50	1	50	2	100
2	Sedang	11	78.6	3	21.4	0	0	4	100
3	Tinggi	3	8.6	22	62.9	1	28.6	3	100
4	Sangat Tinggi	0	0	7	46.7	8	53.3	1	100
<b>Total</b>		14	21.2	33	50	19	28.8	6	100

Berdasarkan tabel 1.4 menunjukkan sebagian besar (62,9%) dukungan keluarga yang tinggi memiliki kepatuhan diet yang patuh, artinya semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi tingkat kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus Tipe 2. Sebaliknya, semakin rendah dukungan keluarga maka semakin rendah juga tingkat kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus Tipe 2.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *spearman rank* menunjukkan nilai sig atau  $\rho = 0,000 <$  dari nilai  $\alpha = 0,05$  dengan demikian dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima sehingga ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan, dengan  $r = 0,538$  maka mempunyai hubungan kuat, dan nilai koefisien korelasi bernilai positif sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan antar variabel yaitu kuat dan hubungan kedua variabel searah. Artinya jika variabel Dukungan Keluarga meningkat maka variabel kepatuhan diet juga meningkat.

3.6 Hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus Tipe 2

Tabel 1.5 Hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus

Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan Tahun 2018

No.	Self Efficacy	Kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus Tipe 2						Total	
		Tidak Patuh		Patuh		Sangat Patuh		F	%
		F	%	F	%	F	%		
1	Kurang	0	0	0	0	1	10	1	100
2	Cukup	7	43.8	8	50	1	6.2	1	100
3	Baik	7	14.3	2	5	17	34.7	4	100
<b>Total</b>		14	21.4	3	5	19	28.6	6	100

Berdasarkan tabel 1.5 sebagian besar (51%) memiliki *self efficacy* baik dan kepatuhan diet yang patuh, menunjukkan bahwa semakin baik *self efficacy* penderita diabetes mellitus maka semakin tinggi tingkat kepatuhan diet.

Sebaliknya, semakin kurang baik *self efficacy* penderita diabetes mellitus maka semakin rendah tingkat kepatuhan diet pada diabetes mellitus Tipe 2.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *spearman rank* menunjukkan nilai sig atau  $\rho = 0,018 <$  dari nilai  $\alpha = 0,05$  dengan demikian dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima sehingga ada hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan, dengan kekuatan hubungan  $r = 0,29$ , maka mempunyai hubungan cukup dan nilai kuesifien korelasi bernilai positif serta hubungan kedua variabel searah artinya jika variabel *self efficacy* meningkat maka variabel kepatuhan diet juga meningkat.

3.7 Analisa Multivariat

Tabel 1.7 Pengaruh antara Dukungan Keluarga dan *Self Efficacy* dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus tipe 2

No	Model	R Square	Sig.	Sig.
1	Dukungan Keluarga	0.1	0.006	
2	Self Efficacy	0.31	0.300	0.012

Berdasarkan tabel 5.9 sebagian besar (51%) memiliki Dukungan Keluarga berpengaruh dan *self efficacy* tidak berpengaruh terhadap kepatuhan diet, menunjukkan bahwa semakin baik Dukungan Keluarga pada penderita diabetes mellitus maka semakin tinggi pengaruh kepatuhan diet. Sebaliknya, semakin kurang baik *self efficacy* penderita diabetes mellitus maka semakin rendah tingkat pengaruhnya terhadap kepatuhan diet pada diabetes mellitus Tipe 2.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji regresi berganda diketahui nilai masing-masing variabel didapatkan nilai sig.  $0.006 <$  dari nilai  $\alpha = 0,05$  (Dukungan Keluarga) dan *Self Efficacy* dengan nilai sig.  $0.300 >$  dari nilai  $\alpha = 0,05$  demikian dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima sehingga ada pengaruh dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita DM tipe 2 di puskesmas perawatan pagatan, tetapi dilihat dari nilai sig antara keduanya  $0.012 >$  dari nilai  $\alpha = 0,05$  yaitu mempunyai hubungan dan dilihat dari R Square sebesar 0.131, maka mempunyai nilai koefisien korelasi dengan hubungan sangat lemah, tetapi dalam hal ini mengandung arti bahwa pengaruh variabel X1 dan X2 secara simultan terhadap variabel Y sebesar 13.1%, tetapi diantara kedua variable Dukungan Keluarga yang paling dominan terhadap Kepatuhan Diet DM Tipe 2.

1. Pembahasan

Dukungan Keluarga pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Perawatan Pagatan dengan 66 reponden yang ditunjukkan pada data dalam tabel 5.3 menunjukkan distribusi frekuensi dukungan keluarga pada penderita diabetes mellitus Tipe 2 di Puskesmas Perawatan Pagatan menunjukkan bahwa sebagian besar (53%) kategori dukungan keluarga tinggi sebanyak 35 responden dan sebagian kecil (3%) dengan kategori dukungan keluarga rendah sebanyak 2 responden

Menurut teori Hupfeld dan Olefsky, (2016) menyatakan bahwa salah satu faktor resiko yang menjadi diabetes mellitus tipe 2 adalah umur (usia) >45 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian wicaksono (2011) kejadian diabetes tipe 2 meningkat seiring bertambahnya usia, yang disebabkan karena adanya penurunan sensitivitas insulin dan gangguan insulin. Semakin bertambahnya usia seseorang menyebabkan berkurangnya aktivitas fisik yang dilakukan dan terjadinya peningkatan akumulasi lemak tubuh juga menjadi penyebab diabetes mellitus tipe 2.

Menurut teori Niven (2010) berpendapat bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan salah satunya adalah dukungan keluarga, karena dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan kesehatan penderita dalam pengobatan yang dijalannya. Seperti hasil penelitian (senuk et al., 2013) sependapat bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan pasien dalam menjalani diet diabetes mellitus. Dukungan keluarga yang baik akan mempengaruhi pelaksanaan program pengobatan diabetes mellitus yang berhasil dijalani oleh penderita.

#### 41. *Self Efficacy* pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Pagatan

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Perawatan Pagatan dengan 66 responden yang ditunjukkan pada data dalam tabel 5.4 menunjukkan distribusi frekuensi *Self Efficacy* pada penderita diabetes mellitus Tipe 2 di Puskesmas Perawatan Pagatan, menunjukkan bahwa sebagian besar (74,2%) dengan kategori *Self Efficacy* baik sebanyak 49 responden dan sebagian kecil (1,5%) dengan kategori dukungan *Self Efficacy* kurang baik sebanyak 1 responden.

Menurut teori Ariani, (2011) *Self Efficacy* pada pasien diabetes mellitus yang difokuskan pada keyakinan akan kemampuannya untuk mengolah, merencanakan, memodifikasi perilaku sehingga mencapai kualitas hidup yang lebih baik. Hal ini sejalan dengan penelitian jurnal Kusuma & Hidayanti, (2013) menegaskan bahwa seseorang yang memiliki *Self Efficacy* yang kuat akan menetapkan tujuan yang tinggi dan berpegang teguh terhadap ketaatan atau kepatuhannya dan hal sama terkait dengan penelitian Berdasarkan uraian di

atas *Self Efficacy* mampu mendorong proses kontrol diri untuk mempertahankan perilaku yang dibutuhkan dalam mengelola perawatan dirinya.

#### 4.2 Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Pagatan

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Perawatan Pagatan dengan 66 responden yang ditunjukkan pada data dalam tabel 1.2 menunjukkan distribusi frekuensi kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus Tipe 2 di Puskesmas Perawatan Pagatan bahwa paling banyak dengan kategori patuh terhadap diet setengahnya (50%) yaitu 33 responden dan dengan kategori Tidak patuh terhadap diet sebagian kecil (21,2%) yaitu 14 responden.

Menurut teori Notoadmojo, (2012), menjelaskan bahwa umur dapat mempengaruhi perilaku seseorang, ketidakpatuhan biasanya banyak dilakukan oleh orang yang berusia lebih tua. Dalam penelitian ini umur 41-65 tahun dengan responden pendidikan SD hampir setengahnya (47,2%) yang tidak patuh terhadap diet yang telah dianjurkan. Hal ini sejalan dengan teori penelitian Budiyo, (2009, dalam Yunita 2012) disebabkan karena kurangnya kesadaran untuk menjaga kesehatannya, dan pola pikir seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya.

Dari uraian di atas disimpulkan ketidakpatuhan biasanya dilakukan oleh orang yang berpendidikan rendah dan berusia >45 tahun dimana kesadaran untuk menjaga pola hidup sehat sangatlah kurang, serta kurangnya pemahaman mengenai masalah kesehatan yang terbatas.

#### 4.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Pagatan

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan dalam kehidupannya Friedman, (2010).

Dari analisis bivariat dengan menggunakan uji *Spearman rank* dengan nilai  $r = 0,538$   $\rho = 0,000 < \alpha = 0,05$ , dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak  $H_1$  diterima artinya ada hubungan

dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan. Setelah dilakukan analisis, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar (62,9%) dukungan keluarga tinggi dapat mendukung terjadinya kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus Tipe 2.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yanto, (2017) di RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang, instrumen berupa kuesioner didapatkan ada hubungan dukungan keluarga dengan diet DM tipe 2 yang tinggi. Bekti (2017) hasil penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian teori diatas maka dapat disimpulkan bahwa Seseorang dengan dukungan keluarga yang tinggi memungkinkan lebih berhasil menghadapi dan menjalankan program diet dibanding yang tidak memiliki dukungan.

#### 4.4 Hubungan *Self Efficacy* dengan Kepatuhan Diet Penurunan pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Pagatan

*Self Efficacy* adalah keyakinan individu terhadap kemampuan yang dimilikinya untuk menjalankan kegiatan sehingga mencapai keberhasilan (Bandura, 2013).

Dari analisis bivariate dengan menggunakan uji *Spearman rank* dengan nilai  $r = 0,290$ ,  $\rho = 0,018 < \alpha = 0,05$ , dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima artinya ada hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan. Setelah dilakukan analisis, didapatkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar (51%) *self efficacy* baik dapat mendukung terjadinya kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus Tipe 2. Hasil analisis penelitian Ningsih menunjukkan hubungan *self efficacy* terhadap kepatuhan diet pada penderita DM di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru menunjukkan hasil bahwa ada hubungan *self efficacy* terhadap kepatuhan diet pada penderita DM. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sukmarini, Yulia, & Rahman (2017), yang

berjudul “Efikasi diri, kepatuhan, dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 bahwa terdapat hubungan bermakna antara *self efficacy* dengan kepatuhan.

Menurut Dharmana, Niken, & Yaqin (2017) *self efficacy* memiliki peranan yang sangat penting dalam merubah perilaku seseorang tentang kesehatan. *Self efficacy* sangat erat hubungannya dengan kepatuhan, termasuk pada kepatuhan diet DM. Hasil penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah Harjanto, Ekwantini, & Cahyani (2015) tentang hubungan efikasi diri dengan kepatuhan pengelolaan DM tipe 2 di RSUP DR.Soeradji Tirtonegoro Klaten bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan kepatuhan pengelolaan

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian teori diatas maka dapat disimpulkan bahwa *Self efficacy* pada pasien, akan mempengaruhi pasien dalam berperilaku dan berkomitmen, sehingga dengan *Self efficacy* perubahan perilaku yang diinginkan dapat dicapai serta keyakinan juga membantu seseorang untuk menentukan apa yang akan dilakukan dengan pengetahuan dan keterampilan yang dirinya miliki.

#### 4.5 Pengaruh Dukungan Keluarga dan *Self Efficacy* dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Pagatan

Dari analisis multivariate dengan menggunakan uji regresi berganda diketahui nilai masing-masing variabel didapatkan nilai sig.  $0.006 <$  dari nilai  $\alpha = 0,05$  (Dukungan Keluarga) dan *Self Efficacy* dengan nilai sig.  $0.300 >$  dari nilai  $\alpha = 0,05$  demikian dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima sehingga ada pengaruh dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita DM tipe 2 di puskesmas perawatan pagatan, tetapi dilihat dari nilai sig antara keduanya  $0.012 >$  dari nilai  $\alpha = 0,05$  yaitu mempunyai hubungan dan dilihat dari R Square sebesar 0.131, maka mempunyai nilai koefisien korelasi dengan hubungan sangat lemah, tetapi dalam hal ini mengandung arti bahwa pengaruh variabel  $X_1$  dan  $X_2$  secara simultan terhadap variabel Y sebesar 13.1%, tetapi diantara kedua variabel

Dukungan Keluarga yang paling dominan terhadap Kepatuhan Diet DM Tipe 2.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lebih dulu meneliti diantaranya Shofiah (2014) di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Kecamatan Banyumanik Semarang bahwa Ada Pengaruh Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet DM. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian sebelumnya dimana faktor dukungan keluarga berkontribusi secara signifikan terhadap kepatuhan penderita DM (Tol, dkk 2011). Di RSUD Sragen oleh Saryono (2010) Sehingga dapat disimpulkan dengan Dukungan keluarga merupakan faktor yang paling dominan pengaruhnya terhadap kadar gula darah. Selain itu Hubungan Dukungan Keluarga dan *Self efficacy* yang diteliti oleh Ariani, (2012) dengan menggunakan uji regresi logistic berganda dengan model faktor resiko menunjukkan bahwa ada Hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan *Self Efficacy*

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian teori diatas maka dapat disimpulkan bahwa Dukungan Keluarga sangat berpengaruh terhadap penderita diabetes mellitus menjalankan kepatuhannya selain itu karna adanya Dukungan Keluarga maka akan berpengaruh terhadap *Self Efficacy* nya sehingga dapat memberikan peluang pada penderita untuk sembuh dengan Gula darah Normal.

## IMPLIKASI

Sebagian besar (53%) dalam katagori dukungan keluarga tinggi. Hampir seluruhnya (74,2%) dalam katagori *self efficacy* baik. Setengahnya (50%) katagori patuh dalam melaksanakan diet. Sehingga Ada hubungan serta pengaruh dukungan keluarga dan *self efficacy* dengan kepatuhan pada penderita diabetes mellitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan.

## SARAN

Perlunya pihak puskesmas dan petugas kesehatan membuat alat petunjuk yang standar operasional prosedur (SOP) di ruang kerja yang mudah di pahami informasi pelaksanaan program diet yang benar kepada penderita diabetes mellitus Tipe 2. Penderita harus selalu

menjalankan dan mematuhi program diet yang telah ditentukan, serta perlunya dukungan keluarga dalam membantu pengobatan DM.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada pihak yang terkait yang telah membimbing atau mengarahkan sehingga skripsi atau manuscript ini bisa selesai.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2015). Standard of medical care in diabetes mellitus. *Diabetes*
- Ariani, Y., Sitorus, R., & Gayatri, D. (2012). Motivasi dan Efikasi Diri Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(1), 29–38.
- Bandura, A. (2013). Self-Efficacy. In V. . Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of Human Behavior* (Vol. 4, pp. 71–81). San diego: Academic Press.
- Bonsaksen, T., Lerdal, A., & Fagermoen, M. S. (2012). Factors associated with self-efficacy in persons with chronic illness Study design. *Scandinavian Journal of Psychology*, 53, 333–339. doi:10.1111/j.1467-9450.2012.00959.
- Budiman.,Riyanto. (2013). *Kapita Selekt Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Selemba Medika.
- Canadian Diabetes Association. (2013). Definition, Classification and diagnosis of Diabetes, Prediabetes and metabolic syndrome, *Canadian Journal of Diabetes*, Vol 37: S8-S11.
- Chung, J. O., Cho, D. H., Chung, D. J., & Chung, M. Y. (2013). Assessment of Factors Associated with the Quality of Life in Korean Type 2 Diabetic Patients. *Internal Medicine*, 52, 179 185.doi:10.2169/internalmedicine.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu. (2017). Jumlah Penderita Diabetes Melitus di Tanah Bumbu.
- Federation, I.D. (2013). *IDF Diabetes Atlas Sixth edition* (6 Ed.).
- Friedman, L. M. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori & Praktik*.(5th ed ). Jakarta:

- Goldenberg,R., Mikalachki, A., Prebtani., Punthakee, Z. (2013). Reducing the Risk of Developing Diabetes. Canadian Diabetes Association Clinical Practice Guidelines Expert Committee, Canadian Journal of Diabetes Volume 13.
- Goh, S. G. K., Rusli, B. N., & Khalid, B. A. K. (2015). Evolution of diabetes management in the 21st century: the contribution of quality of life measurement in Asians. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*,24(2), 190–198. doi:10.6133/apjcn.2015.24.2.04
- HUPFELD, C. J. & OLEFSKY, J. M. 2016. Chapter 40- Type 2 Diabetes Mellitus: Etiology, Pathogenesis, and Natural History A2 - Jameson, J. Larry. In: GROOT, L. J. D., KRETZER, D. M. D., GIUDICE, L. C., GROSSMAN, A. B., MELMED, S., POTTS, J. T. & WEIR, G. C. (eds.) *Endocrinology: Adult and Pediatric* (Seventh Edition). Philadelphia: W.B. Saunders.
- ISWORO, A. & SARYONO 2010. Hubungan Depresi dan Dukungan Keluarga terhadap Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Sragen. 2010, 10.
- Muflihatin, K. S. (2015) Hubungan Tingkat Stres Dengan Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus tipe 2 Di RSUD Abdul Wahab Syahrani Samarinda. *Jurnal STIKES Muhammadiyah Samarinda*.
- Niven.2013.Dalam: Lestari,Tri Suci.Hubungan Psikososial dan Penyuluhan Gizi dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan di RSUP Fatmawati Tahun 2012.[Skripsi] Program Studi Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia;2012.
- Puskesmas Perawatan Pagatan. Jumlah Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Pagatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun (2017).
- Putri, N. H. K. & Isfandiari. M. A. 2013. Hubungan Empat Pilar Pengendalian DM Tipe 2 dengan Rerata Kadar Gula Darah, *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 1(2): 234-243.
- Wahdah, N. 2011. Menaklukkan Hipertensi dan Diabetes. Yogyakarta: Multipress.
- WHO. (2014). Diabetes Mellitus. WHO News: Fact Sheets. Diakses pada tanggal 23 Maret 2017 dari: <http://www.who.int/mediacentre/factsheet/s/fs138/en/>
- WICAKSONO, R. P. 2011. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 (Studi Kasus di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Dr. Kariadi. Faculty of Medicine.
- Yunita Nelly (2012). Hubungan antara Motivasi dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pada Klien Diabetes Melitus Banjarmasin