

## DETERMINAN AKTIVITAS *SELF-CARE* PADA PASIEN DM TIPE 2 DI RSUD LABUANG BAJI

### *Determinant Of Self-Care Activities In Type 2 Diabetes Mellitus Patients In Labuang Baji Hospital*

Natalia Paskawati Adimuntja<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih  
(nataliaadimuntja@gmail.com)

#### ABSTRAK

Transisi Epidemiologi ditandai dengan meningkatnya Penyakit tidak menular (*Non Communicable Diseases*) di masyarakat. Salah satu penyakit tidak menular yang banyak ditemukan yaitu penyakit Diabetes Mellitus (DM) tipe 2. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui determinan aktivitas *self-care* diabetes pada pasien DM tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji Kota Makassar. Desain penelitian yaitu *cross-sectional study*. Populasi adalah seluruh pasien DM tipe 2 yang berobat tahun 2016. Penarikan sampel dilakukan dengan teknik *probability sampling* dengan metode *simple random sampling* dan jumlah sampel 136 orang. Hasil penelitian menunjukkan, responden dengan aktivitas *self-care* kurang sebanyak 35 orang (25,7%) dan responden dengan aktivitas *self-care* baik sebanyak 101 orang (74,3%). Hasil analisis bivariat (*chi-square*) menunjukkan bahwa faktor yang signifikan berhubungan dengan aktivitas *self-care* pasien DM tipe 2 yaitu tingkat pendidikan ( $p = 0,000$ ), lama menderita DM ( $p = 0,022$ ) dan dukungan keluarga ( $p = 0,000$ ). Sedangkan faktor yang tidak signifikan berhubungan yaitu pekerjaan ( $p = 0,107$ ). Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan secara bermakna dengan aktivitas *self-care* diabetes pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 yaitu dukungan keluarga (OR = 42,760; 95% CI : 3,797-481,503). Kesimpulannya dukungan keluarga merupakan faktor berhubungan secara bermakna dengan aktivitas *self-care* diabetes.

**Kata Kunci :** Diabetes Mellitus tipe 2, *Self-Care*

#### ABSTRACT

*Epidemiological transitions are characterized by increasing non-communicable diseases in the community. One of the non-communicable diseases that are found is Diabetes Mellitus (DM) type 2 disease. The purpose of this research is to know the determinant of self-care diabetes activity in patients with type 2 diabetes at the Labuang Baji Hospital in Makassar City. The research design is cross-sectional study. The population is all patients with type 2 diabetes DM treatment in 2016. Sampling is done by probability sampling technique with simple random sampling method and the number of sample 136 people. The results showed that respondents with self-care activities were less than 35 people (25.7%) and respondents with good self-care activities as many as 101 people (74.3%). The result of bivariate analysis (chi-square) showed that significant factor was correlated with self-care activity of DM type 2 patients with p-value <0,05 is education (p = 0,000), long-suffering diabetes (p = 0,022) family support (p = 0,000). While the insignificant factor related is occupation (p = 0,107). The result of logistic regression analysis showed that the factors significantly correlated with the self-care activity in Diabetes Mellitus Type 2 patients were family support (OR = 42,760; 95% CI : 3,797-481,503). The conclusion of family support is a factor significantly associated with diabetes self-care activities.*

**Keywords:** Type 2 Diabetes Mellitus, *Self-Care*

## 1. PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menyebabkan kasus kematian utama terhadap 36 juta penduduk dari seluruh kasus kematian di dunia. Data menurut *International Diabetes Federation Diabetes Atlas* tahun 2017 menunjukkan 425 juta orang menderita diabetes di seluruh dunia.<sup>1</sup> Jumlah pasien Diabetes Mellitus tipe 2 diperkirakan akan terus meningkat menjadi 592 juta orang pada tahun 2035.<sup>2</sup> Pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang menderita komplikasi, maka akan memberi dampak pada menurunnya kualitas hidup pasien DM tipe 2.<sup>3</sup>

Data prevalensi Diabetes Mellitus sebesar 4% pada umur 20-44 tahun, umur 45-64 tahun sebesar 16,6% dan 26,3% pada orang yang berumur  $\geq 65$  tahun.<sup>4</sup> Prevalensi Diabetes Mellitus di Provinsi Sulawesi Selatan yang didiagnosis dokter sebesar 1,6%, sedangkan yang didiagnosis dokter atau berdasarkan gejala sebesar 3,4%. Jumlah kasus penyakit DM tahun 2014 di Sulawesi Selatan yaitu sebanyak 27.470 kasus baru dan 66.780 kasus lama dengan 747 kematian. Jumlah kasus Diabetes Mellitus di Kota Makassar pada tahun 2013 yaitu sebanyak 34.396 kasus kemudian meningkat menjadi 61.677 kasus pada tahun 2014 dan menurun pada tahun 2015 yakni sebanyak 36.873 kasus. Data kasus kematian pada tahun 2013 yakni sebanyak 338 kasus kematian kemudian meningkat menjadi 668 kasus kematian pada tahun 2014 dan menurun

menjadi 352 kasus kematian pada tahun 2015.<sup>5</sup>

Data rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji menunjukkan jumlah kasus Diabetes Mellitus Tipe 2 pada tahun 2014 sebanyak 188 kasus Diabetes Mellitus dengan 12 kasus kematian, kemudian meningkat pada tahun 2015 sebanyak 277 kasus dan kembali menurun pada tahun 2016 yaitu sebanyak 231 kasus dengan 21 kasus kematian.<sup>6</sup> Teori keperawatan mengungkapkan suatu teori terkait *self-care* yaitu sebagai aktivitas yang dilakukan oleh seseorang dalam memulai dan melakukan suatu tindakan berdasarkan keinginannya dengan tujuan untuk mempertahankan hidup dan kesehatan serta kesejahteraan. Aktivitas *self-care* yang dapat dilakukan yakni diet, aktivitas/latihan fisik, kontrol glukosa darah, minum obat secara teratur, perawatan kaki dan melakukan perubahan gaya hidup.

Pendidikan dan pekerjaan juga turut mempengaruhi keterampilan *self-care* pasien Diabetes Mellitus tipe 2. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi *self-care* pasien, sebagai langkah awal dalam mengendalikan Diabetes Mellitus.<sup>7</sup> Lama menderita penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 turut berpengaruh terhadap *self-care* diabetes pasien Diabetes Mellitus. Hal tersebut dikarenakan durasi menderita Diabetes Mellitus yang lebih lama akan menambah pemahaman pasien yang adekuat mengenai pentingnya melakukan *self-care* diabetes, sehingga mendorong mereka untuk mencari

informasi mengenai perawatan diabetes dan mau secara rutin melakukan aktivitas *self-care* diabetes.<sup>8</sup>

Faktor yang turut mempengaruhi pasien melakukan aktivitas *self-care* diabetes yaitu adanya dukungan dari keluarga pasien DM tipe 2. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh para penderita DM tipe 2, terutama sebagai pendamping dalam menjalani pengobatan. Dukungan keluarga juga merupakan indikator yang paling kuat memberikan dampak positif terhadap perawatan diri (*self-care*) penderita DM Tipe 2. Salah satu manajemen dalam perawatan pasien diabetes yaitu keterlibatan dukungan keluarga dalam perawatan. Mematuhi serangkaian tindakan *self-care* secara rutin yang akan berlangsung seumur hidup pada dasarnya merupakan tantangan yang besar dan bukan hal yang mudah untuk dilakukan. Perasaan jenuh maupun bosan dapat muncul setiap saat yang menyebabkan penderita DM tidak lagi disiplin melakukan tindakan *self-care*. Sehingga, dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk membantu agar penderita DM Tipe 2 memiliki keyakinan dan kemampuan untuk tetap melakukan tindakan *self-care*.<sup>9</sup> Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ada beberapa faktor yang berkontribusi terhadap *self-care* pada pasien DM Tipe 2. Namun, pada penelitian ini akan berfokus untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan aktivitas *self-care* diabetes khususnya di Kota Makassar, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan

aktivitas *self-care* diabetes pada pasien DM Tipe 2 di RSUD Labuang Baji Kota Makassar.

## 2. BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan rancangan *cross-sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Labuang Baji Kota Makassar pada tanggal 15 April-15 Mei tahun 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah populasi kasus yaitu seluruh pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 yang berobat di RSUD Labuang Baji Kota Makassar Tahun 2016. Jumlah sampel sebanyak 136 orang, dengan cara penarikan sampel yakni menggunakan teknik *probability sampling* dengan metode *simple random sampling*. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat, bivariat dan multivariat dengan menggunakan *chi-square* melalui tabulasi silang dan *multiple logistic regression*. Aktivitas *self-care* diabetes berdasarkan aktivitas *self-care* yang dilakukan dan hasil pengukuran kadar glukosa darah sewaktu pasien yang dilakukan saat penelitian. Untuk pertanyaan lainnya menggunakan panduan kuesioner. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

## 3. HASIL

Hasil analisis univariat pada Tabel 1 menunjukkan distribusi responden berdasarkan umur sebagian besar responden yang kurang melakukan aktivitas *self-care* diabetes yaitu pada kelompok

umur 50-59 yaitu sebanyak 13 orang (25,0%). Untuk karakteristik jenis kelamin responden, sebagian besar responden yang kurang melakukan aktivitas *self-care* diabetes yaitu perempuan yakni sebanyak 29 orang (30,2%). Distribusi responden berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan tamat SD yang kurang melakukan aktivitas *self-care* diabetes yaitu sebanyak 12 orang (48,0%). Untuk karakteristik pekerjaan, sebagian besar responden yang kurang melakukan aktivitas *self-care* diabetes yaitu responden yang berstatus tidak bekerja atau Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 18 orang (29,0%). Pasien DM Tipe 2 yang menderita DM <5 tahun dengan aktivitas *self-care* diabetes kurang yaitu sebanyak 15 orang (39,5), sedangkan responden yang menderita DM selama  $\geq 5$  tahun dengan aktivitas *self-care* diabetes baik yaitu sebanyak 78 orang (79,6%). Responden yang kurang melakukan aktivitas *self-care* diabetes sebagian besar kurang memperoleh dukungan dari keluarga yaitu sebanyak 21 orang (95,5%).

Hasil analisis bivariat menggunakan uji statistik *chi-square* dengan  $p\text{-value} < 0,05$  menunjukkan bahwa faktor yang signifikan berhubungan dengan aktivitas *self-care* diabetes pada pasien DM Tipe 2 yaitu tingkat pendidikan ( $p = 0,000$ ), lama menderita DM ( $p = 0,022$ ) dan dukungan keluarga ( $p = 0,000$ ). Sedangkan faktor yang tidak signifikan berhubungan yaitu pekerjaan ( $p = 0,107$ ).

Hasil multivariat pada Tabel 3, variabel yang paling berhubungan secara bermakna dengan aktivitas *self-care* diabetes pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yaitu dukungan keluarga (OR = 42,760; 95% CI : 3,797-481,503). Berdasarkan perhitungan persamaan logistik dan nilai probabilitas dapat disimpulkan bahwa pasien DM tipe 2 yang melakukan aktivitas *self-care* diabetes dengan memperoleh dukungan dari keluarga memiliki probabilitas berhubungan dengan aktivitas *self-care* diabetes yakni sebesar 95%.

#### 4. PEMBAHASAN

Tingkat pendidikan yakni jenjang pendidikan formal yang telah ditamatkan oleh responden. Pendidikan baik dan berkualitas yang dimiliki oleh seseorang menjadikan orang tersebut lebih matang terhadap proses perubahan yang terjadi pada dirinya. Hal ini menyebabkan seseorang lebih mudah menerima pengaruh luar yang positif, obyektif dan terbuka terhadap berbagai informasi dan komunikasi mengenai masalah kesehatan yang sedang diderita.<sup>10</sup> Penelitian ini menemukan pada hasil uji *chi-square*, variabel tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan aktivitas *self-care* diabetes ( $p = 0,000$ ).

Pendidikan adalah salah satu faktor penting yang turut mempengaruhi kemampuan pasien DM Tipe 2 untuk memahami penyakit, perawatan diri (*self-care*) sampai kepada pengelolaan penyakit DM Tipe 2. Pendidikan tinggi berbanding lurus dengan

pengetahuan yang cukup pada pasien DM Tipe 2, terutama kecenderungan untuk berusaha melakukan aktivitas perawatan diri (*self-care*) diabetes yang meliputi mengontrol kadar glukosa darah, mengatur pola makan, melakukan aktivitas fisik dan minum obat secara teratur. Dimana aktivitas *self-care* diabetes yang telah dilakukannya dapat mencegah terjadinya komplikasi yang dapat mengakibatkan gangguan fungsi fisik, psikologis dan sosial pasien.

Pekerjaan merupakan kegiatan pokok yang dilakukan oleh responden setiap hari untuk memperoleh upah/gaji. Adapun menurut Riskesdas, pekerjaan terbagi atas Tidak bekerja, TNI/POLRI, PNS atau Pegawai, Wiraswasta/Pedagang, Petani/Buruh, dan Lainnya. Faktor sosio-ekonomi yakni salah satunya pekerjaan seseorang. Pekerjaan dalam hal ini terkait juga dengan penghasilan dan tingkat kesibukan seseorang karena harus mengerjakan suatu pekerjaan. Status sosial ekonomi mempengaruhi seseorang melakukan manajemen perawatan diri pasien DM Tipe 2, terutama dalam pencegahan komplikasi. Keterbatasan ekonomi dan tingkat kesibukan yang tinggi dapat menghalangi responden dalam pencarian informasi, terutama informasi terkait manajemen perawatan diri (*self-care*) diabetes.<sup>11</sup> Penelitian ini menemukan variabel pekerjaan tidak memiliki hubungan dengan aktivitas *self-care* diabetes ( $p= 0.107$ ). Temuan dalam penelitian ini yaitu baik pada responden yang memiliki aktivitas *self-care* diabetes kurang maupun yang memiliki aktivitas *self-care* baik, sebagian

besar tidak bekerja yakni sebagai ibu rumah tangga (IRT) dan Pensiunan. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh bahwa pekerjaan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan aktivitas *self-care* diabetes pada pasien DM Tipe 2. Hal ini dapat disimpulkan bahwa baik bekerja maupun tidak bekerja, tidak menentukan kurang atau baiknya aktivitas *self-care* diabetes pasien DM Tipe 2.

Pekerjaan terkait dengan keadaan ekonomi seseorang dan tingkat kesibukan yang dapat berdampak pada *stress* yang dialami pasien DM Tipe 2. Untuk itu perlu adanya pengetahuan untuk melakukan manajemen perawatan diri (*self-care*) yang berasal dari dalam diri pasien DM itu sendiri, sehingga masalah kesehatannya dapat diatasi dan meminimalisir terjadinya komplikasi. Adapun temuan dalam penelitian ini yakni beberapa responden yang bekerja cenderung memiliki aktivitas *self-care* diabetes yang kurang, dikarenakan tingkat kesibukan kerja sehari-hari yang menghalangi responden untuk menerapkan pola hidup sehat terutama dalam mengatur pola makan, mengontrol kadar glukosa darah hingga coping *stress*.

Sedangkan untuk masalah pekerjaan yang terkait dengan keadaan ekonomi, sekarang dapat terbantu dengan adanya pelayanan kesehatan gratis yang diselenggarakan oleh Pemerintah. Sehingga keadaan ekonomi tidak menjadi penghambat pasien DM Tipe 2 dalam melakukan aktivitas *self-*

care diabetes. Pelayanan kesehatan gratis yang tersedia bagi keluarga kurang mampu dapat dengan mudah mengakses pelayanan kesehatan, terutama dalam mengontrol kadar glukosa darah, pengobatan sampai konseling gizi. Hal ini menyebabkan bahwa status bekerja dan tidak bekerja seseorang tidak berkontribusi terhadap *self-care* diabetes pada pasien DM Tipe 2.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata responden menderita DM Tipe 2 yakni selama 9,6 tahun. Dukungan keluarga terhadap aktivitas *self-care* diabetes di Amerika Serikat juga menemukan rata-rata pasien telah menderita DM Tipe 2 selama 7 tahun atau kurang dari 10 tahun. Penelitian ini menemukan pada hasil uji *chi-square*, variabel lama menderita DM memiliki hubungan dengan aktivitas *self-care* diabetes ( $p= 0.022$ ).

Pasien DM Tipe 2 yang menderita DM lebih dari 10 tahun menunjukkan perilaku *self-care* diabetes yang baik dibandingkan pasien DM Tipe 2 yang baru mengalami DM kurang dari 10 tahun. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien DM Tipe 2 yang telah lama menderita DM telah terbiasa dan dapat mempelajari perilaku *self-care* diabetes yang dilakukan secara rutin setiap hari selama menjalani perawatan atas penyakit DM yang diderita. Rutinitas perawatan diri ini menyebabkan pasien dapat memahami beberapa aktivitas dari *self-care* diabetes yang dilakukan yang berguna dalam mempertahankan status kesehatan dan mencegah terjadinya komplikasi. Pemahaman yang adekuat

tentang pentingnya *self-care* diabetes akan terbentuk seiring dengan lamanya pasien menderita penyakit DM, sehingga mendorong para pasien DM Tipe 2 dalam mengakses informasi terkait cara-cara perawatan diri melalui tenaga kesehatan (konseling) maupun melalui media massa.<sup>12</sup>

Lama menderita DM juga terkait dengan terjadinya komplikasi. Adapun beberapa penyakit penyerta (komplikasi) yang banyak diderita responden dalam penelitian ini yaitu antara lain hipertensi, jantung, *retinopathy*, asam urat, paru-paru dan lainnya. Sebagaimana besar responden telah lama menderita DM yakni lebih dari 10 tahun, sehingga kejadian komplikasi banyak dialami oleh responden dalam penelitian ini.

Pada umumnya pasien yang belum lama menderita DM Tipe 2 (<5 tahun) masih menganggap beberapa aktivitas *self-care* sebagai tantangan yang harus dilakukan setiap harinya agar kadar glukosa dalam darah dapat terkontrol. Sedangkan pada pasien yang telah lama menderita DM, sudah menjadikan aktivitas *self-care* sebagai kebiasaan dan rutinitas yang membentuk pemahaman yang adekuat tentang pentingnya *self-care* diabetes. Hal demikian menyebabkan lama menderita DM berhubungan dengan aktivitas *self-care* diabetes pada pasien DM tipe 2.<sup>13</sup>

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting yang mendukung dan memfasilitasi pasien dalam melakukan aktivitas *self-care* diabetes sehari-hari. Keluarga inti merupakan orang yang

paling terdekat dengan pasien dan mampu mengerti apa yang menjadi kebutuhan dari para pasien DM Tipe 2. Penelitian ini menemukan pada hasil uji *chi-square*, variabel dukungan keluarga memiliki hubungan dengan aktivitas *self-care* diabetes ( $p=0.000$ ). Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010) bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga (3) faktor, yaitu faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap, dan motivasi; faktor pemungkin seperti sarana atau fasilitas kesehatan dan faktor penguat seperti dukungan keluarga, teman dan tenaga kesehatan. Hal tersebut berarti dukungan keluarga turut mempengaruhi perilaku aktivitas *self-care* diabetes pada pasien DM Tipe 2. Pasien akan kehilangan keyakinan dan motivasi untuk dapat melakukan aktivitas *self-care* diabetes dan lebih memilih melakukan perawatan diri dengan keterbatasan yang ada pada dirinya sendiri, jika tidak memperoleh dukungan dari keluarga.

Dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada pasien DM Tipe 2 dalam penelitian ini meliputi empat dimensi yaitu antara lain dimensi emosional, penghargaan, instrumental dan informasi. Dukungan keluarga yang meliputi empat dimensi ini berkaitan dengan bagaimana keluarga mengontrol pola konsumsi (diet) pasien, kepatuhan berobat, keteraturan mengontrol kadar glukosa darah dan melakukan olahraga, sehingga mempertahankan status kesehatan tetap baik karena keberhasilan dari aktivitas *self-care* diabetes yang dilakukan oleh pasien DM Tipe 2. Keluarga yang tinggal satu rumah dengan pasien dapat berperan dalam

mendukung perawatan diri pasien melalui menyediakan obat hipoglikemik oral atau obat/suntikan insulin dan alat untuk mengukur kadar glukosa darah digital di rumah. Sehingga glukosa darah pasien pun dapat dikontrol sewaktu-waktu secara rutin.<sup>14</sup>

Penting untuk setiap anggota keluarga menanamkan semangat dan kesadaran dalam diri pasien untuk melakukan manajemen DM melalui aktivitas *self-care* diabetes. Anggota keluarga sebaiknya menyediakan waktu agar dapat berkomunikasi dengan pasien terkait apa yang menjadi keluhan dan kebutuhan dari pasien. Komunikasi yang terbangun dengan baik akan memberikan rasa aman dan nyaman kepada pasien, sehingga pasien termotivasi untuk melakukan aktivitas *self-care* diabetes. Dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasi dari keluarga yang maksimal akan mencegah timbulnya *stress* dan perasaan putus asa dalam diri pasien.

Secara fisiologis, dukungan keluarga yang tidak adekuat dapat berpengaruh terhadap meningkatnya kadar kortisol saliva yang dapat memicu naiknya kadar glukosa dalam darah.<sup>15</sup> Hal tersebut tentu menurunkan status kesehatan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga turut membantu pasien dalam coping *stress*.

## 5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menghaturkan terima kasih kepada seluruh pihak yang membantu dalam penelitian ini khususnya Direktur dan seluruh staf RSUD. Labuang Baji Makassar, serta seluruh tim yang membantu dalam menyelesaikan penelitian ini.

## 6. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan variabel tingkat pendidikan ( $p = 0.000$ ), lama menderita DM ( $p = 0.022$ ), dan dukungan keluarga ( $p = 0.000$ ) merupakan faktor yang signifikan memiliki hubungan dengan aktivitas *self-care* diabetes pada pasien DM Tipe 2. Sedangkan faktor yang tidak signifikan berhubungan dengan aktivitas *self-care* diabetes pada pasien DM Tipe 2 yaitu pekerjaan ( $p = 0,107$ ). Dukungan keluarga merupakan faktor yang berhubungan secara bermakna dengan aktivitas *self-care* diabetes pada pasien DM Tipe 2 di RSUD Labuang Baji Kota Makassar. Oleh karena itu berdasarkan hasil penelitian ini, saran bagi keluarga yang mendampingi pasien dalam mengelola penyakit diabetes yang diderita pasien, sebaiknya memberikan dukungan secara adekuat kepada pasien DM Tipe 2 untuk memantau aktivitas *self-care* diabetes pasien, salah satunya dengan cara menyediakan alat *glukometer* di rumah untuk mengukur dan memantau kadar glukosa darah pasien. Bagi petugas hendaknya memberikan edukasi dan konseling kepada pasien dengan jelas, karena dalam penelitian sebagian besar responden merupakan pasien lanjut usia yang sulit mengakses sendiri informasi kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Bukhsh A, Khan Mehmood T, Nawaz Sarfraz M, Ahmed Sajjad A, et al. *Association of diabetes-related self-care activities with glycemic control of patients with type 2 diabetes in Pakistan. Dove press journal: patient preference and adherence.* 2018: 12 2377-2385.
2. Dong Y, Wang P, Dai Z, Liu Ke, et al. *Increased self-care activities and glycemic control rate in relation to health education via Wechat among diabetes patients. Medicine journal.* 2018: 97:50(e13632).
3. Rahimian Boogar I, Mohajeri-Tehrani MR, Besharat MA, Talepasand S. *The effect of sociostructural and collaborative decision-making on diabetes self-management. Iranian journal of public health.* 2013;42(3):280-92.
4. NCHS. *Health, United States, 2017: with special feature on mortality.* 2018.
5. Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan. *Data Penyakit Tidak Menular Tahun 2014.* Makassar: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2015.
6. Rekam Medik RSUD Labuang Baji. *Data Penyakit Diabetes Mellitus Tahun 2014-2016.* Makassar: RSUD Labuang Baji, 2017.
7. Didarloo, A., Shojaeizadeh, D. & Alizadeh, M. 2016. *Impact Of Educational Intervention Based On Interactive Approaches On Beliefs, Behavior, Hemoglobin A1c, And Quality Of Life In Diabetic Women.* Int J Prev Med, 7, 38.
8. Kusniawati. 2011. *Analisis Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Self Care Diabetes Pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Tangerang.* Universitas Indonesia.
9. Luthfa, I. 2016. *Family Support In Patients*

- Of Type 2 Diabetes Mellitus Bangetayu Health Center In Semarang, Rasch Model Analysis.* Nurscope, 2, 12-23.
10. Taylor, S. A. 2015. *Health Psychology*, Los Angeles, Mc-Graw Hill Education.
  11. Tol, A., Pourreza, A., Shojaezadeh, D., Mahmoodi, M. & Mohebbi, B. 2012. *The Assessment Of Relation Between Socioeconomic Status And Number Of Complications Among Type 2 Diabetic Patients.* Iran J Public Health, 41, 66-72.
  12. Mayberry LS, Osborn CY. *Family involvement is helpful and harmful to patients' self-care and glycemic control. Patient education and counseling.* 2014;97(3):418-25.
  13. Sharoni, S. A., Shdaifat, E. A., Majid, H. M. A., Shohor, N., Ahmad, F. & Zakaria, Z. 2015. *Social Support And Self-Care Activities Among The Elderly Patients With Diabetes In Kelantan. Malaysian Family Physician: The Official Journal Of The Academy Of Family Physicians Of Malaysia*, 10, 34.
  14. Isworo, A. & Saryono. 2010. Hubungan Depresi dan Dukungan Keluarga Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Sragen. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 5.
  15. Mani, N., Caiola, E. & Fortuna, R. J. 2011. *The Influence Of Social Networks On Patients Attitudes Toward Type II Diabetes.* *Journal Of Community Health*, 36, 728-732.

Lampiran :

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden dan variabel penelitian di RSUD Labuang Baji Kota Makassar**

Karakteristik	Aktivitas <i>self-care</i> diabetes				Total	
	Kurang		Baik		n (136)	%
	n (136)	%	n (136)	%		
<b>Umur</b>						
	1	33,3	2	66,7	3	100
30 – 39	6	31,6	13	68,4	19	100
40 – 49	13	25,0	39	75,0	52	100
50 – 59	12	27,9	31	72,1	43	100
60 – 69	3	15,8	16	84,2	19	100
≥ 70						
<b>Jenis Kelamin</b>						
	6	15,0	34	85,0	40	100
Laki-laki	29	30,2	67	69,8	96	100
Perempuan						
<b>Pendidikan</b>						
	4	80,0	1	20,0	5	100
Tidak sekolah	0	0	3	100	3	100
Tidak tamat SD	12	48,0	13	52,0	25	100
Tamat SD	9	37,5	15	62,5	24	100
Tamat SMP	10	19,6	41	80,4	51	100
Tamat SMA	0	0	28	100	28	100
Tamat PT						
<b>Pekerjaan</b>						
	18	29,0	44	71,0	62	100
Tidak bekerja	2	15,4	11	84,6	13	100
PNS/Pegawai	0	0	0	0	0	0
TNI/POLRI	11	36,7	19	63,3	30	100
Wiraswasta/Pedagang	3	75,0	1	25,0	4	100
Petani/Buruh	1	3,7	26	96,3	27	100
Lainnya						
<b>Lama Menderita DM</b>						
	15	39,5	23	60,5	38	100
<5 tahun	20	20,4	78	79,6	98	100
≥5 tahun						
<b>Dukungan Keluarga</b>						
	21	95,5	1	4,5	22	100
Tidak mendukung	14	12,3	100	87,7	114	100
Mendukung						

Sumber: Data Primer, 2017

**Tabel 2. Tabulasi Silang Faktor yang Berhubungan dengan Aktivitas Self-Care Diabetes Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe di RSUD Labuang Baji Kota Makassar**

Variabel Independen	Aktivitas <i>Self-care</i> Diabetes				Total		<i>p</i> value
	Kurang		Baik		n (136)	%	
	n (35)	%	n (101)	%			
<b>Tingkat Pendidikan</b>							
Pendidikan rendah	25	43,9	32	56,1	57	100	0,000*
Pendidikan tinggi	10	12,7	69	87,3	79	100	
<b>Pekerjaan</b>							
Bekerja	16	34,0	31	66,0	47	100	0,107
Tidak bekerja	19	21,3	70	78,7	89	100	
<b>Lama Menderita DM</b>							
<5 tahun	15	39,5	23	60,5	38	100	0,022*
≥5 tahun	20	20,4	78	79,6	98	100	
<b>Dukungan Keluarga</b>							
Tidak mendukung	21	95,5	1	4,5	22	100	0,000*
Mendukung	14	12,3	100	87,7	114	100	

Sumber: Data Primer, 2017

**Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat Faktor yang Berhubungan dengan Aktivitas Self-Care Diabetes Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe di RSUD Labuang Baji Kota Makassar**

Step 3 <sup>a</sup>	B	Wald	Sig.	OR	CI 95%	
					LL	UL
Dukungan keluarga	4.561	17.227	.000	95.716	11.105	825.003

Sumber: Data Primer, 2017