

**Hubungan Dukungan Keluarga Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan
Manajemen Diri Penderita Diabetes Melitus Peserta Prolanis Di Wilayah Kerja
Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang**

**Afifah Nurhafni Ayati; Anisa Catur Wijayanti
Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas
Muhammadiyah Surakarta**

Abstrak

Diabetes Melitus (DM) merupakan kondisi kronik jangka panjang yang membahayakan apabila tidak segera diobati. Penderita diabetes melitus perlu melakukan manajemen diri untuk pengobatan diabetes dan pengendalian terjadinya komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dan tenaga kesehatan dengan manajemen diri penderita Diabetes Melitus Peserta Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu. Instrumen penelitian dukungan keluarga menggunakan kuesioner *Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDFSS)*, manajemen diri menggunakan kuesioner *Diabetes Self-Management Questionnaire (DSMQ)* dan dukungan tenaga kesehatan dilakukan uji validitas diperoleh r hitung $>$ r tabel (0,329) dan uji reliabilitas yaitu 0,739. Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif observasional analitik dengan desain penelitian *Cross Sectional*. Besar sampel sebanyak 139 orang dengan teknik *Simple Random Sampling* di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang dan analisis data menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan dukungan keluarga (p -value 0,361) dan ada hubungan dukungan tenaga kesehatan (p -value 0,025) dengan manajemen diri penderita DM peserta prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. Diketahui sebagian besar penderita DM adalah seorang ibu rumah tangga dan kebanyakan tidak didukung oleh keluarganya. Oleh karena itu perlunya tenaga kesehatan memberikan edukasi kepada anggota keluarga penderita DM dan tenaga kesehatan perlu menambahkan edukasi mengenai pengobatan yang baik dan benar supaya penderita DM memiliki manajemen diri yang baik sehingga tidak terjadinya komplikasi.

Kata Kunci : Diabetes Melitus, Dukungan Keluarga, Dukungan Tenaga Kesehatan, Manajemen Diri.

Abstract

Diabetes Mellitus (DM) is a long-term chronic condition that is dangerous if not treated immediately. People with diabetes mellitus need to do self-management for the treatment of diabetes and control the occurrence of complications. This study aims to analyze the relationship between family support and health workers with self-management of Diabetes Mellitus sufferers Prolanis Participants in the work area of the Kedungmundu Health Center. The family support research instrument used the

Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDFSS) questionnaire, self-management using *the Diabetes Self-Management Questionnaire (DSMQ)* questionnaire and the support of health workers carried out validity tests obtained r count $>$ r table (0.329) and reliability tests of 0.739. This type of research uses quantitative observational analytics with Cross Sectional research design. Large sample of 139 people with *Simple Random Sampling technique* in the working area of Kedungmundu Health Center Semarang City and data analysis using *Chi-Square* test. The results showed no relationship between family support (p-value 0.361) and there was a relationship between health worker support (p-value 0.025) with self-management of DM sufferers of prolantist participants in the Working Area of the Kedungmundu Health Center in Semarang City. It is known that most DM sufferers are housewives and most are not supported by their families. Therefore, it is necessary for health workers to provide education to family members of DM sufferers and health workers need to add education about good and correct treatment so that DM sufferers have good self-management so that complications do not occur.

Keywords: Diabetes Mellitus, Family Support, Health Worker Support, Self-Management.

1. PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan kondisi kronik jangka panjang yang terjadi peningkatan kadar glukosa dalam darah dikarenakan tubuh tidak dapat memproduksi insulin dalam jumlah cukup atau tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Diabetes Melitus (DM) terjadi bila pankreas tidak memproduksi insulin secara cukup, glukosa dalam darah memasuki sel-sel tubuh yang dirubah menjadi energi atau disimpan menyebabkan tingginya kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia). Jika insulin dibiarkan menumpuk jangka panjang maka akan berdampak pada kerusakan organ tubuh, menyebabkan komplikasi dan mengancam penyakit lainnya seperti penyakit kardiovaskular, kerusakan saraf, gagal ginjal, amputasi, dan penyakit mata yang dapat menyebabkan kebutaan (Internasional Diabetes Federation 2021).

Kasus Diabetes Melitus Di Jawa Tengah berada di posisi kelima terbanyak di indonesia setelah Kalimantan Timur 2,3%, Sulawesi Utara 2,3% dan Jawa Tengah 2,0% (Ramadhan, 2019). Prevalensi kasus diabetes melitus di Jawa Tengah pada tahun 2020 sebesar 13,67%, pada tahun 2021 sebesar 11,0%, dan pada tahun 2022 sebesar 15,6% Kasus Diabetes Melitus (DM) tertinggi di Jawa Tengah ada di Kota Semarang dengan prevalensi 2,44% (Dinkes, 2021) Kecamatan Tembalang memiliki kasus penderita DM sebanyak 4.235 jiwa dengan prevalensi kasus sebesar 2,27% dan paling tertinggi berada

di Puskesmas Kedungmundu sebesar 3.099 jiwa. Penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di Puskesmas Kedungmundu ini sebanyak 2.703 jiwa (Dinkes Kota Semarang, 2021). Penyakit DM tipe 2 menjadi masalah yang serius di Puskesmas Kedungmundu karena menempati urutan ke-4 dari 10 besar penyakit (UPTD Puskesmas Kedungmundu, 2022). Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kedungmundu prevalensi DM Puskesmas Kedungmundu mengalami peningkatan dari 1,38% pada tahun 2021 menjadi 1,48% pada tahun 2022.

Manajemen diri merupakan kemampuan individu dalam mengelola kehidupan sehari-hari, mengendalikan serta mengurangi dampak penyakit yang dideritanya (Galuh and Prabawati, 2021). Penelitian Ningrum, Alfatih and Siliapantur (2019) memaparkan bahwa usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama DM, pengetahuan dan dukungan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi manajemen diri pasien DM tipe 2. Dukungan keluarga dan tenaga kesehatan untuk membantu pasien diabetes melitus dalam manajemen diri yang di bawah pengawasan baik dalam kepatuhan berobat secara rutin maupun memakan makanan sehat serta memberikan dampak kenyamanan penderita (Riyadi and Muflihatin 2021).

Peran keluarga dalam kepatuhan berobat anggota keluarga yang sakit DM yang berguna untuk memberikan dukungan kesehatan di rumah, sehingga tenaga kesehatan memberikan edukasi dan tugas kepada keluarga untuk memotivasi penderita agar dapat mengelola diri sendiri yaitu dengan dituntut beradaptasi dengan penyakitnya baik dalam mengatur dan menangani perubahan pola hidup pada dirinya sendiri serta mengubah perilaku dirinya. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan manajemen diri penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.

2. METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu di Kota Semarang karena menurut data jumlah tertinggi di Jawa tengah berada di Kota Semarang lebih tepatnya di Puskesmas Kedungmundu Kecamatan Tembalang. Jumlah sampel pada penelitian ini sebesar 139 dengan pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling*. Data sekunder dalam penelitian ini berasal dari

Profil Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam bentuk data jumlah kasus DM se Kota Semarang dan Puskesmas Kedungmundu yang diperoleh dari Profil Puskesmas Kedungmundu, data rekam medik dan data jumlah peserta prolanis. Data primer pada penelitian ini dengan menggunakan kuesioner *Hensarling's Diabetes Family Support Scale* (HDFSS) untuk dukungan keluarga dan kuesioner dukungan tenaga kesehatan dilakukan uji validitas dan reliabilitas yaitu diperoleh hasil diperoleh r hitung $>$ r tabel (0,329) dan alpha Chronbach's 0,739 serta kuesioner *Diabetes Self-Management Questionnaire* (DSMQ) untuk manajemen diri penderita DM dengan menyebar kuesioner. Analisis bivariat ini menggunakan uji Chi-Square yang mempunyai hubungan yang signifikan menggunakan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ dengan taraf signifikan 95 %.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	(n)	(%)	\bar{x}	SD	Min-Maks
Umur					
40-50	16	11,5	62,23	8,465	40-83
51-60	39	28,1			
61- 70	62	44,6			
>70	22	15,8			
Jenis Kelamin					
Perempuan	99	71,2			
Laki-Laki	40	28,8			
Pendidikan					
Tidak Sekolah	6	4,3			
SD	45	32,4			
SMP	25	18			
SMA	45	32,4			
Perguruan Tinggi	18	12,9			
Pekerjaan					
Tidak Bekerja	6	4,3			
Wiraswasta	22	15,8			
Pegawai Negeri	8	5,8			
Pensiunan	14	10,1			
Ibu Rumah Tangga	72	51,8			
Pegawai Swasta	10	7,2			
Guru	1	0,7			
Buruh	6	4,3			
DM Tipe					
1	43	30,9			
2	96	69,1			
Lama menderita					
<10 tahun	99	71,2	6,76	4,434	1-18
\geq 10 tahun	40	28,8			
Obat DM					

Metformin	92	66,2
Glimepirid	37	26,6
Gliben	6	4,3
Glukopax	4	2,9
Kehadiran Prolanis		
Rutin Ikut Prolanis		
6 bulan berturut-turut	91	65,5
5 bulan (1x tidak hadir)	39	28,1
4 bulan (2x tidak hadir)	9	6,5
Kegiatan Prolanis		
Senam, Edukasi,	32	23
Edukasi, Pemeriksaan Gula	47	33,8
Senam, Pemeriksaan Gula	20	14,4
Pemeriksaan Gula	40	28,8
Riwayat Keluarga		
Ya	19	13,7
Tidak	120	86,3
Anggota Keluarga terkena		
Ayah	7	36,8
Ibu	4	21,1
Adik	1	5,3
Suami	1	5,3
Istri	1	5,3
Ayah, Bibi	1	5,3
Ayah, Adik	1	5,3
Ayah, Suami	1	5,3
Adik, Anak	1	5,3
Ibu, Kakak	1	5,3

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang terbanyak selama penelitian terdiri dari kelompok umur 61-70 tahun sebanyak 62 responden (44,6%), sedangkan responden dengan kelompok umur 46-50 tahun yang terdiri dari 16 responden (11,5%) menjadi kelompok umur paling sedikit. Responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada responden laki-laki, responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 40 responden (28,8%) sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 99 responden (71,2%). Pendidikan terakhir responden, pendidikan terakhir yang terbanyak adalah sampai Sekolah dasar dan SMA sebanyak 45 orang (32,4%) dan pendidikan terakhir yang paling sedikit adalah tidak sekolah sebanyak 6 orang (4,3%). Mayoritas pekerjaan, bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 72 orang (51,8%) dan yang bekerja sebagai guru sebanyak 1 orang (0,7%) menjadi yang paling sedikit.

Penderita diabetes melitus tipe 2 sebanyak 96 orang (69,1%) dengan sebagian banyak yang sudah menderita selama <10 tahun sejumlah 99 orang (71,2%), dengan kebanyakan dari responden meminum obat metformin sebanyak 92 orang (66,2%). Sebanyak 91 responden (65,5%) rutin mengikuti kegiatan Prolanis dari bulan januari-juni. Jenis kegiatan PROLANIS yang diikuti oleh responden. Kegiatan senam, edukasi, pemeriksaan gula darah dan

tensi diikuti oleh seluruh responden yakni 47 orang (33,8%). Sedangkan untuk kegiatan senam, pemeriksaan gula darah dan tensi yang dilaksanakan sekali dalam sebulan diikuti. Beberapa penderita memiliki riwayat keluarga yang menderita penyakit diabetes melitu yaitu sebesar 19 responden yang lebih mayoritas garis keturunan ayah.

3.1.2 Analisis Univariat

Tabel 2. Analisis Univariat

Dukungan Keluarga	(n)	(%)
Dimensi Informasional		
Mendukung	74	53,2
Tidak Mendukung	65	46,8
Dimensi Emosional		
Mendukung	80	57,6
Tidak Mendukung	59	42,4
Dimensi Penghargaan		
Mendukung	73	52,5
Tidak Mendukung	66	47,5
Dimensi Instrumental		
Mendukung	75	54
Tidak Mendukung	64	46
Total	139	100
Dukungan Nakes		
Dimensi Informasional		
Mendukung	79	56,8
Tidak Mendukung	60	43,2
Dimensi Emosional		
Mendukung	86	61,9
Tidak Mendukung	53	38,1
Dimensi Penghargaan		
Mendukung	90	64,7
Tidak Mendukung	82	35,3
Dimensi Instrumental		
Mendukung	82	59
Tidak Mendukung	57	41
Total	139	100
Manajemen diri		
Manajemen glukosa		
Baik	73	52,5
Kurang	66	47,5
Diet Kontrol		
Baik	74	53,2
Kurang	65	46,8
Aktivitas Fisik		
Baik	108	77,7
Kurang	31	22,3
Perawatan Kesehatan		
Baik	88	63,3
Kurang	51	36,7
Total	139	100

Tabel 2 memperlihatkan bahwa dukungan keluarga pada dimensi emosional lebih banyak yang mendukung sebanyak 80 orang (57,6%) dibandingkan dimensi penghargaan yang mendukung sebanyak 73 (52,5%). Sedangkan dukungan tenaga kesehatan dimensi

penghargaan lebih banyak mendukung sebanyak 90 orang (67,9%) dibandingkan dimensi informasional yang mendukung sebanyak 79 orang (56,8%). Manajemen diri yang baik dalam aktivitas fisik sebanyak 108 orang (77,7) dibandingkan manajemen glukosa sebanyak 73 orang (52,5%).

3.1.3 Analisis Bivariat

Tabel 3. Analisis Bivariat

Variabel	Manajemen Diri				Total		P-value
	Baik		Kurang		(n)	(%)	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
Dukungan Keluarga							
Mendukung	35	52,2	32	47,8	67	100	0,361
Tidak Mendukung	31	43,1	41	56,9	72	100	
Dukungan Nakes							
Mendukung	45	56,3	35	43,8	80	100	0,025
Tidak Mendukung	21	35,6	38	64,4	59	100	

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis mengenai hubungan dukungan keluarga dengan manajemen diri penderita diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas kedungmudu. Hasil menunjukkan responden yang mendapatkan tidak mendapatkan dukungan keluarga dan manajemen diri baik (43,1%) lebih sedikit daripada responden yang manajemen dirinya kurang yaitu sebesar (56,9%). Sedangkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga dan manajemen diri baik sebesar (52,2%) lebih banyak daripada tidak mendapatkan dukungan keluarga dan manajemen diri kurang sebesar (47,8%). Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square diperoleh hasil p value 0,361 ($> 0,05$), sehingga H_0 diterima, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan manajemen diri penderita DM di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmudu.

Hasil analisis mengenai hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan manajemen diri penderita DM. Hasil menunjukkan responden yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan cenderung memiliki manajemen diri yang baik sebesar (56,3%) lebih banyak daripada responden yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan dan memiliki manajemen diri yang kurang sebesar (43,8%). Sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan dan manajemen diri yang kurang sebesar (64,4 %) lebih banyak daripada responden yang manajemen diri baik yaitu sebesar (35,6%). Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square diperoleh hasil p value 0,025 ($> 0,05$), sehingga H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan manajemen diri penderita DM di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmudu.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Diri Penderita Diabetes Melitus

Dari beberapa penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam manajemen diri penderita diabetes melitus untuk mencegah terjadinya komplikasi. Namun, hasil penelitian yang dilakukan pada Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang menunjukkan hasil yang sebaliknya. Hal tersebut ditunjukkan dengan data hasil wawancara yang dilakukan kepada beberapa anggota keluarga penderita DM di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. Hal tersebut ditunjukkan dengan data hasil wawancara yang dilakukan kepada beberapa anggota keluarga penderita DM, sebagian besar hasil wawancara yang dilakukan menunjukkan tidak adanya dorongan dari keluarga kepada penderita DM untuk makan sesuai diet yang dianjurkan, tidak adanya pengawasan terkait jadwal meminum obat, dan kurangnya dukungan kepada penderita untuk selalu melakukan aktivitas fisik/olahraga, serta kurangnya peran anggota keluarga dalam mencari informasi terkait diabetes melitus. Hasil data penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas yang terkena diabetes melitus adalah perempuan dan pekerjaan ibu rumah tangga. Penelitian Alimi & Darwis (2022) menyatakan bahwa ibu menjadi peran ganda di masyarakat menganut paham patriarki, salah satunya masyarakat Jawa yang memihak laki-laki dan membatasi peran suami dalam partisipasi ranah domestik sehingga perempuan memiliki tanggung jawab penuh dalam mengurus rumah sesuai kodratnya. Peran domestik domestik zaman dahulu hingga saat ini, perempuan seakan-akan memberikan semua tanggung jawab yang berada di rumah tangga. Misal ada anggota keluarga yang sakit, ibu yang bertanggung jawab untuk memberikan perawatan anggota keluarga, sedangkan ketika ibu yang sakit, istri harus bisa menjaga kesehatan diri sendiri karena suami sibuk untuk mencari nafkah keluarga.

Hasil penelitian ini sesuai penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Oktaviani, Widagdo and Widjanarko (2018) yang menemukan bahwa tidak terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan responden dalam menjalani pengobatan Diabetes Melitus di Puskesmas Pudak Payung Kota Semarang. Berbeda dengan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda terdapat hubungan antara dukungan keluarga.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Damayanti and Kurniawan (2014) yang memaparkan bahwa dukungan keluarga mempengaruhi penderita diabetes dalam manajemen diri yaitu dimana orang terdekat atau keluarga memberitahu tentang kondisi sakitnya pasien, sehingga dapat membantu untuk mengontrol makan, melakukan aktifitas fisik serta rutin memeriksa gula darah dan meminum obat agar tidak terjadinya komplikasi. Dari hasil penelitian ini, diketahui bahwa dukungan keluarga yang sering diberikan oleh keluarga kepada responden yaitu dukungan keluarga emosional. Dukungan keluarga emosional, yang melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta atau bantuan emosional. Dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada responden dapat meningkatkan pemulihan dan moral keluarga. Dengan adanya dukungan keluarga emosional yang diberikan oleh keluarga, responden merasa diperhatikan dan dimengerti oleh keluarganya.

Hasil penelitian diketahui bahwa dukungan keluarga yang kurang didapatkan oleh responden adalah dukungan keluarga penghargaan. Dukungan penghargaan yang kurang didapatkan oleh responden pada penelitian ini antara lain adalah mengingatkan jadwal pengobatan gula darah dan mendorong rencana pengobatan gula darah. Pola hidup sehat pada penderita diabetes melitus perlu dijaga dalam hal ini meliputi perencanaan makan dengan menjaga asupan, makan yang seimbang untuk mempertahankan, kadar glukosa darah mendekati normal, mencegah komplikasi akut dan kronik dengan memperhatikan sehingga terciptanya manajemen diri yang lebih baik. Manajemen diri sangatlah penting dalam mengobati dan melakukan perawatan sehingga kadar glukosa darah dapat normal. Manajemen diri yang kurang dalam responden ada pada dimensi manajemen glukosa yaitu memeriksa kadar gula darah yang kurang teliti dan adanya perhatian, terkadang lupa meminum obat karena tidak ada yang mengingatkan, serta tidak mencatat kadar gula darah dan tidak memantaunya. Dukungan penghargaan yang kurang dukungan keluarga bisa lebih diperhatikan lagi untuk menciptakan manajemen glukosa yang lebih baik.

3.2.2 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Manajemen Diri Penderita Diabetes Melitus

Terdapat hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan manajemen diri penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang yang data penelitian yang dibuktikan dengan mendapatkan fasilitas dan pelayanan yang baik,

mengingatkan jadwal pengobatan, mendapatkan edukasi dan membantu mengambil keputusan pengobatan. Data penelitian ini menunjukkan bahwa penderita DM mendapatkan dukungan tenaga Kesehatan yang dibuktikan dengan mendapatkan fasilitas dan pelayanan yang baik, mengingatkan jadwal pengobatan, mendapatkan edukasi dan membantu mengambil keputusan pengobatan. Hasil ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kasumayanti & Rahayu (2019) yang menemukan bahwa terdapat hubungan tenaga kesehatan kepatuhan diet penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bangkinang Kota Kabupaten Kampar. Berbeda dengan penelitian Permatasari et al., (2021) di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat Pontianak yaitu tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan. Berbeda dengan penelitian Permatasari et al., (2021) di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat Pontianak yaitu tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan.

Dari hasil penelitian, diketahui bahwa dukungan tenaga kesehatan yang sering diberikan oleh tenaga kesehatan kepada responden yaitu dukungan tenaga Kesehatan adalah dukungan penghargaan. Dukungan penghargaan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dapat membangkitkan rasa percaya diri berupa pujian, nasihat dapat menimbulkan motivasi seseorang untuk melakukan manajemen yang baik. Penelitian Hidayah, (2019) dukungan psikososial akan membantu pasien untuk mandiri dan produktif akan keterbatasannya. Pemberian perawatan psikososial yang baik dapat mempengaruhi tingkat kepuasan dengan penderita DM merasakan rasa nyaman dan merasa dihargai. Sedangkan dukungan tenaga kesehatan kurang pada informasional kepada responden. Dukungan informasional yang kurang adalah informasi tentang pengobatan yang baik dan benar, makanan dan minuman yang baik dikonsumsi, manfaat diet, dan teratur minum obat. Tingkat pengetahuan yang rendah dapat mempengaruhi perilaku kesehatan sehingga akan mengakibatkan kenaikan kadar gula (Novyanda & Hadiyani, 2017). Oleh sebab itu, tenaga kesehatan sebaiknya memberikan informasi dan konseling agar seseorang memiliki motivasi yang berhubungan dengan perilaku kesehatan. Tenaga kesehatan yang memberikan informasi, motivasi, dan konseling yang baik diharapkan dapat meningkatkan kesadaran para penderita agar manajemen diri dengan benar dan rutin sebagai upaya pencegahan terjadinya komplikasi.

Kegiatan prolans Puskesmas Kedungmundu adalah senam, edukasi, pemeriksaan gula darah dan tensi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa manajemen diri dalam

aktivitas fisik sangatlah baik dan responden banyak yang telah melakukan aktivitas fisik. Beberapa orang ikutsertaan kegiatan senam di prolanis yang termasuk aktivitas fisik yang disediakan oleh tenaga kesehatan yang dapat mengoptimalkan kadar gula darah jika dilakukan secara rutin. Aktivitas fisik yang dilakukan oleh penderita DM tidak hanya dilakukan pada kegiatan senam tetapi aktivitas fisik lainnya. Penelitian Reyaan et al., (2021) menunjukkan bahwa profesi ibu rumah tangga memiliki aktivitas fisik yang dilakukan dengan kegiatan rumah contohnya mencuci, menyapu, dan berbelanja di pasar, dan memasak serta jalan-jalan mengelilingi tempat. Aktifitas fisik tersebut dilakukan secara rutin mereka melakukan dalam waktu-waktu. Beberapa pasien tidak dapat melakukan olahraga secara rutin dikarenakan tidak ada waktu mengikuti kegiatan tersebut.

4. PENUTUP

4.1 Simpulan

- a. Dukungan keluarga dengan manajemen diri penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu berperan secara emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan pada penderita. Dukungan tenaga kesehatan dengan manajemen diri penderita diabetes melitus berperan dalam memberikan pelayanan, pengobatan, edukasi, dan motivasi kepada penderita diabetes melitus dalam wilayah kerjanya. Manajemen diri sangatlah penting dalam proses pengobatan dan perawatan penyakit diabetes melitus untuk menjaga agar kadar glukosa tetap dalam kondisi normal dan tidak menyebabkan komplikasi.
- b. Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap manajemen diri penderita diabetes melitus pada Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang (*p value* = 0,361).
- c. Terdapat hubungan antara dukungan tenaga kesehatan terhadap manajemen diri penderita diabetes melitus pada Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang (*p value* = 0,025).

4.2 Saran

4.2.1 Bagi Keluarga

- a. Keluarga lebih memperhatikan anggota keluarga yang terkena diabetes melitus dalam memberikan dukungan penghargaan dalam mengingatkan jadwal pengobatan dan mendorong rencana berobat karena hal ini bisa memberikan dampak yang baik.
- b. Anggota keluarga penderita DM lebih meningkatkan edukasi bahwa penderita DM memerlukan anggota keluarga dalam mengingatkan jadwal pengobatan dan mendorong rencana berobat.

dampak yang baik.

4.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan lebih meningkatkan edukasi, seperti memberikan informasi tentang penyakit diabetes, cara pengobatan yang baik dan benar, makanan atau minuman yang baik dikonsumsi dan memberitahukan manfaat teratur minum obat, diet dan aktivitas fisik.

DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti, Sisca, Nursiswati N, and Titis Kurniawan. 2014. "Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Menjalankan Self-Management Diabetes." *Jurnal Keperawatan Padjadjaran* v2 (n1): 43–50. <https://doi.org/10.24198/jkp.v2n1.6>.
- Dinkes Kota Semarang, 2021. 2021. "Profil Kesehatan Kota Semarang 2021." *Dinas Kesehatan Kota Semarang*, 30.
- Galuh, Laurentia, and Dewi Prabawati. 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.
- Hidayah, N. (2019). *Diabetes mellitus (DM) merupakan golongan penyakit Noncommunicable Disease (NCD) dengan kondisi yang kronis . Diabetes biasa dikenal dengan istilah the silent killer karena penyakit ini dapat menjadi faktor resiko bagi berbagai macam penyakit lainnya. 031.*
- Internasional Diabetes Federation. 2021. *IDF Diabetes Atlas 10TH Edition. IDF DIabetes Atlas.* <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.10.013>.
- Kasumayanti, Erma, and Bonita Rahayu. 2019. "Hubungan Motivasi Diri Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Diet Penderita DM Tipe 2 Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2019." *Jurnal Ners* 3 (2): 39–48. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/404>.
- Ningrum, Tita Puspita, Hudzaifah Alfatih, And Hildegardis Orlin Siliapantur. 2019.

- “Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Manajemen Diri Pasien Dm Tipe 2.” *Jurnal Keperawatan Bsi* 7 (2): 114–26.
- Novyanda, H., & Hadiyani, W. (2017). Hubungan Antara Penanganan Diabetes Melitus: Edukasi Dan Diet Terhadap Komplikasi Pada Pasien Dm Tipe 2 Di Poliklinik Rsup Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 3(1), 25–33. <https://doi.org/10.33755/jkk.v3i1.81>
- Oktaviani, Bella, Laksmono Widagdo, And Bagoes Widjanarko. 2018. “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Pudak Payung Kota Semarang.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 6 (5): 713–20.
- Permatasari, Nengsih, Suriyani, Prodi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak. 2021. “Hubungan Peran Fungsi Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat Pontianak The Correlation Between The Role Of The Function Of Health Workers And Taking Medicine Compliance In Pa” 278.
- Ramadhan, satria bagas bayu. (2019). Pengaruh senam dan spa kaki diabetik terhadap nilai ankle brachial index (abi) pada pasien diabetes melitus di desa mojosongo surakarta 1). 76, 1–13.
- Reyaan, Maulida I. B., Renaldi, F. S., Sauriasari, R., & Riyadina, W. (2021). Fenomena Aktivitas Fisik dan Olahraga dalam Perspektif Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Sains Keolahragaan Dan Kesehatan*, 6(2), 118–133. <https://doi.org/10.5614/jskk.2021.6.2.2>
- Riyadi, Achmat, And Siti Khoiroh Muflihatin. 2021. “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Diri Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda.” *Borneo Student Research (Bsr)* 2 (2): 1010–16.
- Uptd Puskesmas Kedungmundu, 2022. 2022. “Profil Puskesmas Kedungmundu.” *Uptd Puskesmas Kedungmundu*, No. 024.