

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit Diabetes Mellitus (DM), untuk selanjutnya dalam tulisan ini disebut dengan diabetes adalah penyakit yang disebabkan oleh gangguan kerja insulin, baik secara kuantitas maupun kualitas, sehingga keseimbangan akan terganggu dan kadar glukosa darah cenderung naik (Tjokroprawiro dalam Prawitasari, 2012). Menurut Ningrum (2011) diabetes merupakan penyakit kronis yang memerlukan penanganan yang kompleks. Dikatakan kompleks karena tidak hanya membutuhkan pendekatan medis namun juga pendekatan secara psikososial. Penyakit yang bersifat kronis ini memiliki dampak besar dalam kehidupan sosial dan psikologis bagi si penderita.

Menurut WHO (dalam Siwi, Putri, Yudianto, & Kurniawan, 2013) menjelaskan bahwa efek dari diabetes adalah termasuk kerusakan jangka panjang, disfungsi dan kegagalan berbagai organ. Berdasarkan data dari WHO (dalam Hasanat, 2015) diabetes merupakan penyebab kematian ke-14 di dunia dan diperkirakan mendekati empat juta orang per tahun. Menurut *International of Diabetic Federation* (dalam Irma, Marisdayana, dan Yan, 2017) menunjukkan bahwa kasus diabetes sebesar 83% menyerang berbagai level usia dimana Indonesia menempati urutan ke-4 jumlah penderita diabetes terbesar di dunia, yaitu sebesar 8,4 juta setelah India (31,7 juta), Cina (20,8 juta), dan Amerika Serikat (17,7 juta). Diperkirakan pada tahun 2030 penderita diabetes di Indonesia akan meningkat sampai dengan sejumlah 21,3 juta, meskipun tetap menempati peringkat ke-4 (Wid, Roglic, Green, Sicree & King dalam Hasanat, 2015). Prevelensi orang dengan diabetes di Indonesia menunjukkan kecenderungan meningkat yaitu dari 5,7% (2007) menjadi 6,9% (2013) (dalam Rembang, Katuuk, & Malara, 2017). Menurut Suyono (dalam Hasanat, 2015) di Indonesia penderita diabetes tipe 1 sangat jarang. Sekitar 90% penderita diabetes merupakan diabetes tipe 2 yang angka kejadiannya erat dengan obesitas, aktivitas fisik yang kurang dan diet yang tidak sehat (WHO, dalam Damayanti, Nursiswati & Kurniawan, 2014). Jika dilihat dari efek yang paling berbahaya, diabetes tipe III jauh memiliki efek yang lebih berbahaya dibandingkan diabetes tipe II. Namun dengan mempertimbangkan banyaknya populasi dan jumlah sampel sehingga penelitian ini fokus kepada penderita diabetes tipe II. Hal ini sejalan dengan data yang didapatkan peneliti bahwa jumlah penderita diabetes tipe II di Puskesmas Kecamatan Kalideres bertambah setiap tahunnya. Data yang tercatat pada tahun 2016-2018 jumlah penderita diabetes tipe II sebanyak 3.709 orang. Puskesmas Kecamatan Kalideres juga memiliki kegiatan kesehatan yang dapat memfasilitasi penderita diabetes tipe II, salah satunya adalah Prolanis (program pengelolaan penyakit kronis), dimana bentuk dari program tersebut terdiri

dari konsultasi medis, pemeriksaan ke rumah, senam prolans dan pemantauan status kesehatan. Selain itu juga Puskesmas Kecamatan Kalideres rutin mengadakan penyuluhan kesehatan bagi penderita penyakit kronis. Oleh sebab itu, peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian ini di Puskesmas Kecamatan Kalideres.

Menurut Taylor (dalam Hasanat, 2015) klasifikasi diabetes dibedakan menjadi diabetes tipe I dan II. Tipe I, *insulin-dependent diabetes mellitus* (IDDM), yaitu diabetes yang tergantung pada insulin. Tipe II, *non-insulin dependent diabetes mellitus* (NIDDM), yaitu diabetes yang tidak tergantung dengan insulin. Diabetes tipe II adalah penyakit gangguan metabolik yang ditandai oleh kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas atau gangguan fungsi insulin. Diabetes tipe II dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko seperti : kegemukan, kurang aktivitas/kurang berolahraga, makan makanan manis, faktor perilaku, gaya hidup dan keadaan klinis/mental. Penyakit diabetes tidak muncul secara tiba-tiba, tetapi melalui beberapa tahap. Tahap awalnya adalah faktor risiko gaya hidup, terutama obesitas dan berkurangnya aktivitas fisik. Penderita diabetes tipe II dituntut untuk dapat melaksanakan berbagai pengaturan yang berkaitan dengan pengaturan pola makan dan pengaturan glukosa darah agar metabolisme dapat terkendali dengan baik. Penderita diabetes diharuskan untuk mengatur ulang dan mengubah gaya hidupnya. Di samping itu, ada juga beberapa hal penting yang dapat membantu penderita dalam merawat kondisi tubuhnya, seperti perawatan kulit dan kaki, agar penderita tidak berujung dengan komplikasi.

Penderita diabetes beresiko tinggi mengalami komplikasi serius berupa kadar gula darah terlalu rendah (hipoglikemia), kadar gula darah terlalu tinggi (hiperglikemia), katarak, kehilangan penglihatan, jantung, gagal ginjal dan kerusakan saraf (Atkins, 2016). Hal serupa juga dikemukakan oleh Tjokroprawiro (dalam Hasanat, 2015) bahwa komplikasi diabetes dapat menyerang seluruh alat tubuh, mulai dari rambut sampai dengan ujung kaki, termasuk semua alat tubuh di dalamnya. Menurut *American Diabetes Association* (dalam Atika, Mudatsir & Mutiawati, 2016) komplikasi penyakit diabetes juga memberikan efek negatif terhadap penderitanya baik secara fisik, psikologis, sosial maupun ekonomi. Dampak psikologis yang dirasakan penderita diabetes biasanya berupa rasa cemas atau depresi yang berhubungan erat dengan penurunan kemampuan dalam merawat diri, kontrol metabolik yang buruk dan peningkatan komplikasi (Fisher, Boothroyd, Coufal, Baumann, Mbanya & Rotheram dalam Damayanti, Nursiswati & Kurniawan, 2014). Karena begitu besarnya efek komplikasi dan dampak psikologis yang dialami, maka hal itu tidak bisa dibiarkan. Penderita harus memiliki keinginan untuk sembuh dan memiliki kemampuan untuk menjaga kondisi kesehatannya. Selain itu penderita juga harus mengetahui apa tujuan pengobatannya, dan bagaimana cara melakukan pengelolaan diri. Kemampuan penderita untuk melakukan pengelolaan diri disebut dengan manajemen diri. Komplikasi tersebut tidak akan muncul apabila perawatan diabetes dilaksanakan dengan baik, tertib dan

teratur. Manajemen diri pada diabetes memiliki tiga tujuan yaitu, pertama, tujuan jangka pendek adalah untuk menghilangkan keluhan atau gejala diabetes dan mempertahankan rasa nyaman dan sehat, kedua, tujuan jangka panjang adalah mencegah komplikasi dan ketiga, yang menjadi tujuan akhir adalah untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas diabetes (Waspaji dalam Prawitasari, 2012).

Taylor (dalam Prawitasari, 2012) menjelaskan bahwa diabetes adalah penyakit kronik yang tidak dapat disembuhkan, maka satu-satunya cara adalah dengan mengelola diri. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hernandez (2013) bahwa orang dengan penyakit kronik perlu melakukan tugas dan tanggung jawab besar untuk meningkatkan dan mempertahankan status kesehatan mereka yang disebut dengan manajemen diri. Penyakit kronik seperti diabetes kemungkinan besar berdampak pada aktivitas kehidupan penderitanya. Adapun tugas dari manajemen diri adalah melakukan perawatan kulit dan kaki, mengkonsumsi obat-obatan yang diresepkan dokter, mengatur ulang dan mengubah gaya hidup, mengatur pola makan/diet dan melakukan aktivitas fisik/olahraga. Oleh karena itu, manajemen diri merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan oleh penderita diabetes.

Berdasarkan hasil penelitian Lembaga-lembaga Kesehatan Nasional Amerika Serikat selama 10 tahun menunjukkan bahwa perlakuan yang paling efektif untuk penderita diabetes adalah manajemen diri yang kompleks dan yang memakan waktu supaya dapat mengontrol kadar gula darah secara ketat. Salah satu tugas dari manajemen diri adalah mengatur pola makan/diet namun menjaga makanan yang dikonsumsi merupakan salah satu kendala bagi penderita diabetes. Mereka seringkali tergoda dengan segala bentuk makanan hingga akhirnya hal ini dapat memperburuk kondisi kesehatan penderita diabetes. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara singkat dengan seorang Ibu penderita diabetes tipe II yang berusia 51 tahun

“Kalo ke acara pesta perkawinan atau ulang tahun saudara atau teman, saya sering gak bisa menahan nafsu makan. Apa yang dilihat semuanya pengen dimakan. Ditambah ngeliat orang-orang makan pada nikmat banget, jadi pengen makan juga. Akhirnya saya cicipin juga deh, meskipun nggak terlalu banyak asalkan bisa terpenuhi aja ngerasain semua makanan itu”. (wawancara pribadi, 10 Januari 2018)

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat disimpulkan bahwa pengaturan diet menjadi salah satu hambatan bagi penderita diabetes. Mereka sulit mengendalikan dan mengontrol keinginan. Berdasarkan hasil penelitian Sobhana, Rao dan Paul dkk (dalam Budiyan & Martaniah, 2011) menunjukkan bahwa tingginya jumlah penderita diabetes yang menyimpang dari diet yang dianjurkan, dikarenakan sulit menghindari godaan untuk makan yang semestinya dihindari, serta sulit untuk patuh ketika menghadiri acara sosial seperti pesta atau makan siang. Hasil

penelitian tersebut juga sejalan dengan hasil wawancara saya dengan penderita diabetes tipe 2 lainnya, yaitu seorang Ibu berusia 59 tahun

“Saya masih sulit patuh dalam menahan keinginan ketika melihat makanan. Saya seringkali melanggar makanan yang semestinya sudah tidak boleh saya makan. Rasanya gimana gitu klo kepengen sesuatu tapi tidak kesampaian. Yaa akhirnya saya makan aja,, yang penting obat-obat siap tersedia”.(wawancara pribadi 11 Januari 2018)

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat dikatakan bahwa kepatuhan menjaga pola makan menjadi rintangan bagi penderita diabetes. Berdasarkan hasil penelitian Hasanat, 2008 (dalam Hasanat, 2015) dengan menggunakan subjek sebanyak 20 orang pasien diabetes menunjukkan bahwa mereka mempunyai kesulitan dalam menjalankan diet. Kesulitan ini antara lain kesulitan dalam mengendalikan diri, mengontrol keinginan, dan mengatur 3J (jenis, jumlah, jadwal) makan, merasa jenuh dan bosan dengan diet yang mereka lakukan. Selain pengaturan diet dan pola makan, seorang penderita diabetes juga harus rutin melakukan olahraga, tujuannya adalah agar mengembalikan kepekaan insulin, mengurangi kelebihan berat badan, mengurangi resiko munculnya komplikasi diabetes, dan menyehatkan organ penting di dalam tubuh. Kepatuhan untuk melakukan olahraga teratur pun menjadi kendala bagi penderita diabetes. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara saya dengan seorang Ibu penderita diabetes melitus tipe II yang berusia 51 tahun

“Pada saat saya divonis dokter menderita Diabetes, dokter menganjurkan saya untuk rutin berolahraga. Beberapa tahun saya rutin melakukan olahraga sepeda setiap pagi. Namun beberapa tahun ini saya tidak lagi olahraga karena malas, dan akhirnya sepedanya pun saya jual”. (Wawancara pribadi tanggal 10 Januari 2018)

Dari kutipan wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa penderita tidak patuh terhadap anjuran dokter untuk melakukan olahraga rutin. Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara di atas, dapat dikatakan bahwa bagi penderita diabetes tipe 2, kepatuhan terhadap diet, pengaturan terhadap pola makan dan olahraga teratur cenderung rendah karena banyaknya rintangan yang harus dihadapi. Secara umum, ketidaktaatan meningkatkan resiko berkembangnya masalah kesehatan atau memperpanjang atau memperburuk kesakitan yang sedang diderita. Untuk menghadapi rintangan-rintangan tersebut maka seseorang harus mampu untuk mengontrol perilakunya sendiri. Penelitian yang dilakukan oleh Kondang Budiyan dan Sri Mulyani Martaniah (2011) yang berjudul *“Pelatihan Manajemen Diri untuk Meningkatkan Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II”* menghasilkan kesimpulan bahwa skor kepatuhan diet mengalami peningkatan pada saat pelatihan manajemen diri dan sesudah pelatihan manajemen diri.

Menurut Myers (dalam Wati, 2013) manajemen diri melibatkan sikap mental yang positif dan tindakan positif yang membantu seseorang dalam menjalani kehidupannya sesuai dengan keinginannya termasuk menyadari keterbatasan diri dan menyesuaikan cara hidup agar dapat mengakomodasi keterbatasan tersebut. Dengan adanya manajemen diri dalam bentuk seperti perubahan gaya hidup, diet, kadar glukosa serta berolahraga teratur, penderita akan cenderung mengalami kejenuhan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuniarti, dkk (dalam Oktarinda & Surjaningrum, 2014) menunjukkan bahwa masih ada penderita diabetes yang merasa bosan terhadap rutinitas pemeriksaan glukosa, merasa bahwa manajemen diri yang harus dilakukannya terlalu banyak menyita waktu serta merasa kesulitan mengatur pola makan jika di luar rumah.

Secara umum manajemen diri adalah keterlibatan pasien terhadap seluruh aspek dalam penyakit kroniknya dan implikasinya, termasuk manajemen medis, perubahan dalam peran sosial dan pekerjaan serta *coping* (Taylor dalam Hasanat, 2015). Manajemen diri melibatkan hubungan kolaboratif antara pasien, dokter dan tenaga kesehatan lain, serta kelompok lain. Pada kenyataannya, keterlibatan itu tidak mudah dilakukan karena banyak di antara penderita yang mengalami kesulitan dalam melakukan manajemen diri. Mereka sulit mematuhi/mengikuti saran dokter, sulit mengatur pola makan dan sulit mengubah gaya hidup. Tekanan psikologis dan perubahan emosi yang terjadi dalam kehidupan penderita juga dapat mempengaruhi kemampuan dalam menaati aturan-aturan yang kompleks. Diduga penderita diabetes tipe II yang memiliki manajemen diri yang baik adalah mampu mengelola emosi atau afeksinya sehingga tidak merasa sedih, cemas dan stress dengan penyakit yang dideritanya. Selain itu penderita yang diduga memiliki manajemen diri yang baik adalah ketika penderita tahu bahwa penyakit diabetes itu tidak menyenangkan maka penderita akan lebih menjaga perilakunya untuk tetap sehat serta menanamkan dalam pikirannya bahwa saya harus sehat. Sehingga penderita diabetes tipe II perlu melakukan berbagai tugas dan tanggung jawab. Oleh karena itu penderita membutuhkan adanya empati, kasih sayang dan cinta, persahabatan serta bantuan fisik untuk menyesuaikan diri dengan perubahan.

Keterlibatan penderita yang begitu besar dalam perawatan penyakit yang dideritanya, merupakan sebuah fenomena yang membuktikan bahwa kondisi kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor fisiologis, tetapi juga faktor psikologis dan sosial atau yang disebut dengan biopsikososial (Taylor, 1990). Lingkungan sosial seperti keluarga dan teman-teman penderita diabetes juga dapat mempengaruhi penderita dalam menjalani manajemen diri dengan cara mengingatkan serta mendampingi selama pengobatan dan memberikan informasi seputar perawatan diabetes. Dukungan tersebut dapat menolong penderita untuk menjalani manajemen diri.

Manajemen diri yang dilakukan penderita diabetes akan berpengaruh kepada kualitas hidup penderita. Kualitas hidup sangat penting bagi penderita diabetes, karena dengan adanya kualitas hidup yang baik, penderita dapat

mengelola penyakit dan menjaga kesehatan dengan baik. Salah satu faktor untuk mendapatkan kualitas hidup yang baik adalah dengan adanya dukungan sosial. Dukungan sosial mempunyai peran yang sangat berpengaruh dalam penyakit kronis seperti diabetes karena kompleksnya perawatan diri yang harus dilakukan dalam manajemen diri. Penderita diabetes membutuhkan dukungan instrumental dan emosional untuk membantu penderita agar tetap patuh dan dapat menyesuaikan diri (dalam Nezu, 2012). Menurut Hasanat (2015) berdasarkan penelitian-penelitian yang ada dapat disimpulkan bahwa variabel-variabel yang mempunyai kontribusi terhadap manajemen diri dapat dikelompokkan menjadi faktor psikologik dan sosial/interpersonal. Salah satu faktor psikososial yang mempengaruhi manajemen diri penderita diabetes adalah dukungan sosial. Smet (dalam Rangganis, 2019) menyatakan Apabila seseorang mendapatkan dukungan sosial dari lingkungannya akan membuat individu merasa tenang, diperhatikan, dicintai, timbul rasa percaya diri dan kompeten.

Menurut WHO (2014) bahwa dukungan sosial merupakan suatu bentuk layanan, dukungan atau perawatan yang diberikan oleh masyarakat atau keluarga yang dapat mempengaruhi individu sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dan status fungsi individu. Dukungan sosial dapat membuat individu merasa tenang, diperhatikan, dicintai, timbul rasa percaya diri dan kompeten. Perasaan-perasaan tersebut dapat meningkatkan psikologis dan fisik sehingga kualitas hidup penderita diabetes melitus menjadi lebih baik. Seorang Ibu penderita diabetes mengatakan dalam sebuah wawancara pribadi tanggal 11 Januari 2018 sebagai berikut

“saya seringkali bandel soal pantangan makanan, kadang suka diem-diem beli makanan yang sebenarnya tidak boleh lagi dikonsumsi. Namun anak dan suami sering banget ngomelin saya, klo saya mulai bandel. Yaa,, saya tau sih ngomel nya dia karena mereka takut gula saya tinggi. Ngomel nya pun karena mereka peduli dan perhatian sama saya. Akhirnya saya menurut apa yang dibilang oleh anak dan suami”.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat dikatakan bahwa dukungan sosial dalam bentuk mengingatkan akan pantangan makanan yang datang dari keluarga mempunyai dampak positif bagi penderita diabetes. Menurut Rook (dalam Smet, 1994) menganggap dukungan sosial sebagai satu di antara fungsi pertalian (atau ikatan) sosial. Anggota keluarga berpotensi membantu untuk mendukung manajemen diri penderita diabetes ((Pamungkas, dkk, 2018). Dengan adanya perhatian, kepedulian serta kasih sayang dari keluarga maupun orang lain diduga dapat meningkatkan manajemen diri untuk menjaga kesehatannya. Bentuk dukungan sosial yang dibutuhkan penderita diabetes menurut Ritter (dalam Smet, 1994) dapat berupa dukungan informasi (nasehat, saran, pengarahan atau petunjuk), dukungan emosional (berupa afeksi, kepercayaan, kehangatan, kepedulian dan empati) dan pemberian

bantuan material. Diduga penderita diabetes tipe II yang mendapat perhatian, kasih sayang dan pertolongan yang mereka butuhkan biasanya akan cenderung lebih mudah untuk mengikuti nasihat medis daripada penderita yang kurang mendapatkan dukungan sosial. Dengan adanya dukungan sosial, penderita akan merasakan kenyamanan fisik dan psikologi melalui terpenuhinya kebutuhan akan afeksi, bantuan nyata, informasi tentang diabetes dan orang-orang yang bersedia menemani. Oleh sebab itu dengan adanya dukungan sosial yang diterima oleh penderita, maka akan menimbulkan perasaan bahagia karena penderita merasa ada orang-orang terdekat yang peduli, yang memberi kasih sayang pada dirinya, dan di sisi lain masih adapula orang-orang yang membutuhkan dirinya sehingga emosi-emosi positif tersebut mendorong penderita memiliki rasa keinginan untuk sembuh lebih besar dan melawan penyakit diabetes tersebut dengan cara merubah gaya hidupnya, menjaga pola makannya, dan mencegah agar tidak terjadi komplikasi sehingga penderita akan memiliki manajemen diri yang baik. Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan, penderita yang memperoleh dukungan sosial yang tinggi cenderung lebih teratur dalam menjaga kesehatannya seperti rutin melakukan pengecekan gula darah, menjaga pola makan, dan mempunyai semangat untuk tetap sehat

Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang telah dijelaskan di atas, maka dalam penelitian ini peneliti akan mendalami pengaruh dukungan sosial terhadap manajemen diri pada penderita diabetes tipe II. Selain itu peneliti juga akan membahas gambaran tinggi rendahnya pengaruh dukungan sosial terhadap manajemen diri pada penderita diabetes tipe II dan mengetahui dimensi dukungan sosial yang paling berpengaruh terhadap manajemen diri. Peneliti mengangkat penelitian ini dengan judul “Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Manajemen Diri pada penderita diabetes tipe II”

1.2 Identifikasi Masalah

Penyakit Diabetes Mellitus (DM), untuk selanjutnya dalam tulisan ini disebut dengan diabetes adalah penyakit yang disebabkan oleh gangguan kerja insulin, baik secara kuantitas maupun kualitas, sehingga keseimbangan akan terganggu dan kadar glukosa darah cenderung naik. Diabetes merupakan penyebab kematian ke-14 di dunia dan diperkirakan mendekati empat juta orang per tahun. Berdasarkan survey yang dilakukan oleh WHO tahun 2000, Indonesia menempati urutan ke-4 jumlah penderita diabetes terbesar di dunia, yaitu sebesar 8,4 juta setelah India (31,7 juta), China (20,8 juta), dan Amerika Serikat (17,7 juta). Diperkirakan pada tahun 2030 penderita diabetes di Indonesia akan meningkat sampai dengan sejumlah 21,3 juta. Berdasarkan data dari WHO (2013) sekitar 90% penderita diabetes merupakan diabetes tipe II. Oleh sebab itu, penelitian ini fokus kepada penderita diabetes tipe II. Diabetes tipe II dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti : kegemukan, kurang aktivitas/kurang berolahraga, makan makanan manis, faktor perilaku, gaya hidup dan keadaan klinis/mental.

Sebagai penyakit kronik diabetes berhubungan dengan komplikasi penyakit lain yang dapat menyerang seluruh alat tubuh, mulai dari rambut sampai dengan ujung kaki. Karena penyakit kronik tidak dapat disembuhkan, maka satu-satunya cara adalah dengan mengelola diri. Oleh sebab itu manajemen diri merupakan hal yang sangat penting dilakukan oleh penderita diabetes. Tujuan dari manajemen diri ini adalah untuk mempertahankan rasa nyaman dan sehat, mencegah komplikasi dan menurunkan mortalitas diabetes. Adapun tugas dari manajemen diri adalah melakukan perawatan kulit dan kaki, mengkonsumsi obat-obatan, mengatur ulang dan mengubah gaya hidup, mengatur pola makan/diet, kontrol gula darah secara rutin, dan melakukan aktivitas fisik/olahraga. Keterlibatan penderita yang begitu besar dalam perawatan penyakit yang dideritanya, merupakan sebuah fenomena yang membuktikan bahwa kondisi kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor fisiologis, tetapi juga faktor psikologis dan sosial atau yang disebut dengan biopsikososial.

Kerabat maupun keluarga, pasangan dan teman dapat memberikan dukungan dengan cara memberikan perhatian kepada penderita, mengingatkan pelaksanaan manajemen diri serta mendampingi selama pengobatan. Seseorang dengan kondisi kronis perlu melakukan berbagai tugas dan tanggung jawab dan mereka membutuhkan adanya empati, kasih sayang dan cinta, persahabatan serta bantuan fisik untuk menyesuaikan diri dengan perubahan. Diduga salah satu faktor yang mempengaruhi manajemen diri adalah dukungan sosial. Dukungan sosial mempunyai peran yang sangat berpengaruh dalam penyakit kronis seperti diabetes karena penderita diabetes membutuhkan dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan persahabatan untuk membantu penderita agar bisa melaksanakan manajemen diri.

Oleh sebab itu dengan adanya dukungan sosial yang diterima oleh penderita, maka akan menimbulkan perasaan bahagia karena penderita merasa ada orang-orang terdekat yang peduli, yang memberi kasih sayang pada dirinya, serta masih ada orang-orang yang membutuhkan dirinya sehingga emosi-emosi positif tersebut mendorong penderita memiliki rasa keinginan untuk sembuh lebih besar dan melawan penyakit diabetes tersebut dengan cara merubah gaya hidupnya, menjaga pola makannya, dan mencegah agar tidak terjadi komplikasi sehingga penderita akan memiliki manajemen diri. Penderita diabetes tipe II dengan dukungan sosial yang tinggi akan mampu menjalani pengobatan dengan rutin, menjaga pola makan, mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat serta mempunyai pikiran yang positif terhadap penyakit yang diderita, atau dengan kata lain memiliki manajemen diri yang baik. Sedangkan penderita diabetes tipe II yang memiliki dukungan sosial yang rendah, akan sulit mengatur pola makan, malas berolahraga, melanggar aturan makanan, sering merasa *down* karena penyakit yang diderita, hal tersebut dikatakan memiliki manajemen diri yang buruk.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti ingin meneliti apakah ada pengaruh dukungan sosial terhadap manajemen diri pada penderita diabetes tipe II dan mengetahui gambaran tinggi rendah dukungan sosial dan manajemen diri.

1.3 Tujuan Penelitian

- a. Mengetahui pengaruh dukungan sosial terhadap manajemen diri pada penderita diabetes tipe II
- b. Gambaran tinggi rendah dukungan sosial dan manajemen diri

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti diharapkan dapat menambah dan memberikan sumbangan serta wawasan pengetahuan dalam ilmu psikologi, khususnya psikologi kesehatan. Dalam hal ini yang berkaitan dengan dukungan sosial dan manajemen diri pada penderita diabetes tipe II, serta dapat dijadikan bahan pertimbangan pada penelitian-penelitian selanjutnya.

- b. Manfaat Praktis

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu pedoman bagi rumah sakit, puskesmas, tenaga medis, psikolog serta keluarga dalam melakukan perubahan atau perbaikan kebijakan dalam rangka menyadari pentingnya pemberian dukungan sosial kepada penderita diabetes tipe II agar dapat membentuk manajemen diri yang baik. Selain itu diharapkan juga kepada petugas medis di Puskesmas maupun di rumah sakit untuk dapat membuat program edukasi dan informasi bagi para penderita diabetes tipe II agar semakin dapat meningkatkan manajemen diri sehingga jumlah penderita diabetes tipe II di Indonesia bisa menurun.

1.5 Kerangka Berpikir

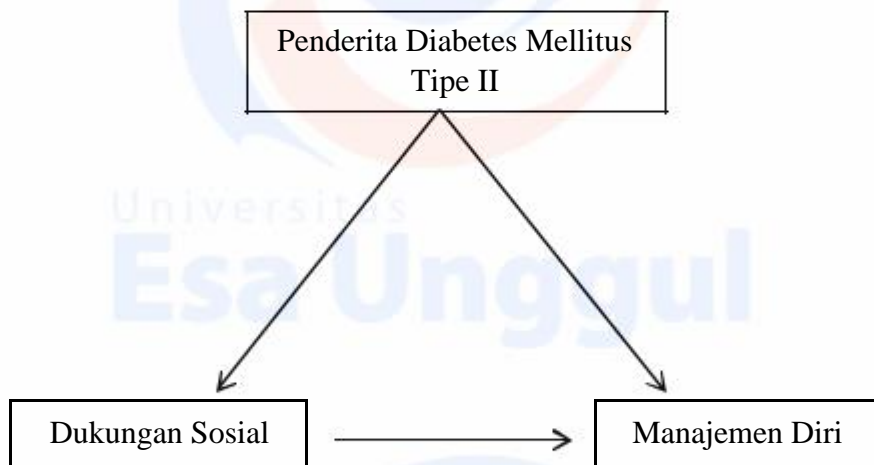
Diabetes adalah penyakit yang disebabkan oleh gangguan kerja insulin, baik secara kuantitas maupun kualitas, sehingga keseimbangan akan terganggu dan kadar glukosa darah cenderung naik. Diabetes merupakan salah satu penyakit yang bersifat kronis dimana jumlah penderitanya makin lama makin bertambah. Sekitar 90% penderita diabetes di Indonesia adalah diabetes tipe II yang angka kejadiannya erat dengan obesitas, berkurangnya aktivitas fisik, serta pola makan yang tidak terkontrol. Seseorang yang menderita diabetes diharuskan mengalami perubahan gaya hidup dan penyesuaian dalam hidupnya. Penderita diabetes tipe II mengalami tantangan untuk menghadapi masalah yang terkait dengan sakitnya, oleh sebab itu penderita diabetes memerlukan banyak sekali penyesuaian di dalam hidupnya.

Penyakit diabetes tipe II ini tidak hanya berpengaruh pada fisik namun juga berpengaruh secara psikologis pada penderita. Penderita harus mengatur pola makan, melakukan olahraga yang teratur, mengontrol berat badan, *memonitoring* kadar glukosa dalam darah, rutin mengkonsumsi obat, dan mengontrol emosi agar tidak mudah stress dan cemas akibat penyakit yang diderita. Karena banyak memerlukan penyesuaian di dalam hidupnya, maka penderita diabetes tipe II harus

mampu mempunyai manajemen diri yang baik. Manajemen diri merupakan kemampuan individu untuk mengambil alih atau mengontrol atau menyelaraskan perasaan, perilaku, dan pikirannya dalam mencapai tujuan yang diinginkan. Manajemen diri bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi dan menurunkan tingkat kematian. Untuk mendapatkan manajemen diri yang baik, seorang penderita tidak mampu melakukannya seorang diri, ada beberapa faktor yang dapat membantu penderita mendapatkan manajemen diri yang baik, salah satunya adalah dukungan sosial.

Dukungan sosial adalah mengacu kepada pemberian kenyamanan, perhatian, merasa dihargai, atau adanya bantuan/pertolongan yang diberikan dari orang lain atau kelompok kepada seseorang. Dengan dukungan sosial yang tinggi yang dimiliki penderita diabetes tipe II akan mampu memahami kondisi penyakitnya dan mampu menjaga kesehatannya seperti pola hidup sehat, rutin berolahraga, rutin mengontrol kadar gula darah dan minum obat serta tidak mudah cemas dan stress menghadapi penyakitnya. Kondisi tersebut akan mampu mendorong penderita diabetes tipe II untuk memiliki manajemen diri yang baik.

Berbeda dengan penderita diabetes tipe II yang memiliki dukungan sosial yang rendah tidak mampu mengontrol pola makan, tidak pernah berolahraga, tidak rutin mengecek gula darah serta cenderung cepat cemas dan stress ketika kadar gula darahnya meningkat. Kondisi ini mengakibatkan buruknya manajemen diri yang dimiliki penderita diabetes tipe II.



(Gambar 1.1 Bagan Kerangka Berpikir)

1.6 Hipotesis

Berdasarkan permasalahan di atas dan penelitian sebelumnya maka hipotesis penelitian ini adalah “terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap manajemen diri pada penderita diabetes tipe II di Puskesmas Kecamatan Kalideres”.