



Health Promotion And Fitness Journal

Journal homepage:
e-ISSN:

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diri (*Self Care*) Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Uptd Puskesmas Nanggulan

Raras Widyawati¹, Faza Annasai¹

¹Fakultas Vokasi, Universitas Negeri Yogyakarta, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Diterima
Diterima dalam bentuk revisi
Diterima
Tersedia Online

ABSTRAK

DM Tipe 2 bukan sekadar gangguan gula darah biasa karena pengelolaannya berlangsung seumur hidup dan hasilnya sangat bergantung pada dua hal yaitu seberapa aktif penderita merawat dirinya sendiri dan seberapa besar keterlibatan keluarga di sekelilingnya. Studi ini dijalankan untuk menelusuri ada tidaknya keterkaitan antara kedua hal tersebut pada pasien DM Tipe 2 yang aktif berobat di UPTD Puskesmas Nanggulan sekaligus memotret gambaran nyata tingkat perawatan diri dan dukungan keluarga yang mereka miliki. Sebanyak 77 responden dilibatkan lewat *consecutive sampling* dengan data yang dijarah melalui dua kuesioner terstandar yaitu SDSCA untuk mengukur perawatan diri dan HDFSS untuk dukungan keluarga lalu diolah menggunakan uji korelasi *Spearman Rho*. Hasilnya terbilang jelas bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan perawatan diri penderita DM Tipe 2 dengan nilai $r = 0,401$ dan $p = 0,000$ yang artinya makin solid keterlibatan keluarga makin terjaga pula rutinitas perawatan diri penderita.

ABSTRACT

Managing Type 2 Diabetes Mellitus was never purely a clinical matter. It stretched into the household, into daily habits, and into how much a patient felt held by the people around them. This study set out to trace whether the degree of family involvement carried measurable weight on how consistently patients looked after themselves, while also capturing an honest picture of where both variables actually stood among patients registered at UPTD Nanggulan Health Center. Seventy-seven participants were recruited through consecutive sampling and responded to two validated instruments: the SDSCA, which mapped five dimensions of self-care practice, and the HDFSS, which captured four channels of family support. Data underwent Spearman Rho correlation analysis after normality and linearity assumptions were found unmet. A statistically meaningful link emerged between the two variables at $r = 0.401$ and $p = 0.000$ pointing toward the same direction households that stayed more engaged tended to raise the odds of patients keeping up with their own care.

Kata Kunci:

Diabetes Melitus Tipe 2, dukungan keluarga, perawatan diri.

1. Pendahuluan

Ada yang tidak banyak orang sadari soal Diabetes Melitus Tipe 2 yaitu penyakit ini dipengaruhi oleh keputusan kecil seperti pilihan makanan, berjalan kaki atau tidak dan kepatuhan meminum obat tepat waktu bagi penderita. WHO (2025) mencatat bahwa tubuh penderita pada dasarnya kehilangan kemampuan membaca sinyal insulin sehingga glukosa terus beredar tanpa bisa terserap dan lama-

kelamaan mengikis kerja organ-organ yang selama ini bekerja diam-diam seperti jantung ginjal mata dan jaringan saraf. Angka yang terekam di lapangan pun tidak bisa dianggap enteng karena WHO (2016) mendapati persentase penderita di seluruh penjuru dunia sudah mencapai dua kali lipat dibanding empat puluh tahun sebelumnya yakni naik dari 4,7% ke 8,5% dari total populasi dan kurva itu belum menunjukkan titik balik. Gambaran di Asia Tenggara bahkan lebih menekan karena IDF (2021) menghitung bahwa Indonesia seorang diri akan menanggung lonjakan dari 19,5 juta penderita usia produktif hingga lansia menjadi 28,6 juta pada tahun 2045 sebuah beban yang mendorong negara ini masuk ke jajaran lima besar dunia berdasarkan volume kasus.

Membawa angka ke skala dalam negeri hasilnya tidak lebih melegakan. Catatan nasional dari Kementerian Kesehatan RI (2018) mengungkap bahwa sekitar 8,5% penduduk dewasa Indonesia sudah masuk hitungan penderita DM dan lima tahun sebelumnya angka itu masih berdiri di 6,3% sebuah lompatan yang tidak bisa dianggap remeh. Sementara itu WHO (2021) sudah memasang penanda bahwa sebelum dekade ini berakhir yakni di kisaran 2030 tubuh penderita DM di Indonesia akan bertambah hingga menembus angka 21,3 juta jiwa. Tidak terlepas dari itu pergeseran ritme keseharian masyarakat turut menyumbang andil yaitu tubuh yang makin jarang diajak bergerak pilihan makan yang makin condong ke sajian instan dan waktu duduk yang kian panjang menjadi pola yang pelan-pelan mempersubur kemunculan DM Tipe 2 di berbagai lapisan masyarakat. Dari semua tipe yang ada varian Tipe 2 tercatat paling banyak menjangkiti yaitu 52,1% terjadi pada rentang usia 18 hingga 59 tahun dan 48,9% pada mereka yang sudah melewati usia 60 tahun angka yang praktis meninggalkan semua varian lain jauh di belakang (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Menyempitkan ke skala kabupaten catatan Dinas Kesehatan Kulon Progo tahun 2020 menempatkan 5.678 nama warganya sebagai penderita DM dan di lingkup UPTD Puskesmas Nanggulan sendiri angka itu tidak berdiam diri melainkan beranjak dari 571 orang di tahun 2020 ke 617 orang setahun berikutnya disertai munculnya penyulit kesehatan yang ikut bertambah dari 20 menjadi 33 kasus (Azizah, 2022).

DM Tipe 2 bukan sesuatu yang datang seketika melainkan buah dari dua kegagalan biologis yang berjalan bersamaan yaitu sel-sel tubuh yang sudah tidak lagi mau menyerap sinyal pengatur gula dan kelenjar di balik lambung yang produksinya kian melemah hingga tidak sanggup memenuhi kebutuhan tubuh (Marlinda, 2019). Jalan menuju ke sana pun tidak tunggal karena penumpukan lemak berlebih angka tekanan pembuluh darah yang tidak stabil tubuh yang jarang diajak bergerak asupan harian yang jauh dari seimbang bertambahnya usia serta warisan biologis dari garis keturunan semuanya bisa menjadi pintu masuk yang mengantarkan seseorang ke diagnosis ini (Cahyaningsih, 2023; Widiyastuti et al., 2021). Yang membuat pengelolaannya tidak sederhana adalah fakta bahwa perjalanan penyakit ini tidak bisa diselesaikan hanya lewat resep dokter dan jadwal kontrol rutin karena ada dua poros lain yang sama-sama menentukan kualitas hidup penderita yaitu sejauh mana penderita mau dan mampu menjaga dirinya sendiri dari dalam serta seberapa kuat jaring pengaman yang dibentuk oleh orang-orang terdekatnya di rumah (Puspaningtyas, 2024).

Perawatan diri atau self care merupakan sepak terjang yang diambil dengan penuh kesadaran oleh seseorang untuk merawat kondisi fisik dan psikologisnya demi mendulang kualitas hidup secara menyeluruh (Kurniawati et al., 2019). Dalam Diabetes Melitus, self care merengkuh lima kantong utama, yakni pengaturan pola makan, aktivitas fisik, pemantauan kadar gula darah, ketekunan menelan obat, dan pengurusan perawatan kaki (Chaidir et al., 2017). Penderita yang berbekal self care yang mumpuni cenderung lebih lihai mengontrol kadar gula darah dan menjauh dari risiko komplikasi yang lebih serius. Konsep ini bersinggungan dengan teori Dorothea Orem (1971) yang mencatat bahwa perawatan diri adalah laku personal yang diarahkan untuk mengatur diri dan lingkungan secara optimal guna melanggengkan kehidupan, menikmati kesehatan, dan menopang perkembangan diri (Gonzalo, 2025).

Meski demikian, faktor internal saja belum cukup untuk memastikan keberhasilan manajemen DM secara komprehensif. Dukungan keluarga sebagai faktor eksternal memegang peranan yang tidak kalah krusial. Keluarga adalah lingkungan terdekat bagi penderita DM, dan keberadaan mereka

sangat dibutuhkan untuk membantu, mengawasi, serta membentuk perilaku perawatan diri penderita (Ramadhani et al., 2024). Dukungan keluarga sendiri didefinisikan sebagai segala bentuk sikap dan perilaku positif yang diberikan kepada anggota keluarga yang sakit, mencakup kenyamanan, bantuan, dan perhatian, sehingga mereka merasa dicintai dan termotivasi dalam menjalani perawatan (Sarafino & Smith, 2022; Wijaya & Padila, 2019). Tanpa adanya dukungan keluarga yang memadai, penderita DM cenderung kehilangan motivasi untuk menjalankan aktivitas perawatan diri, yang pada akhirnya dapat memperburuk kondisi kesehatannya (Runtuwarow et al., 2020).

Sejumlah penelitian telah mengkaji hubungan antara dukungan keluarga dan perawatan diri pada penderita DM, namun hasilnya masih menunjukkan variasi yang cukup beragam. Salah satu studi mengindikasikan bahwa tingkat sokongan kerabat yang sampai ke tangan penderita DM masih jauh dari kata memadai, dan keadaan semacam ini berdampak langsung pada rendahnya praktik perawatan diri yang dijalankan (Hairani, 2023). Di sisi lain, kajian yang secara khusus menelaah hubungan tersebut di fasilitas kesehatan tingkat pertama, terutama di UPTD Puskesmas Nanggulan, masih sangat terbatas. Kesenjangan inilah yang menjadi dasar urgensi dilangsungkannya penyelidikan ini, yakni untuk menguak rajutan campur tangan kerabat dengan perawatan diri pada penderita DM Tipe 2 yang bermukim di sekitar UPTD Puskesmas Nanggulan, sekaligus mengidentifikasi tingkat dukungan keluarga dan kebiasaan menjaga diri yang dipegang teguh oleh para penderita di seantero wilayah tersebut. Hasil penyelidikan ini diharapkan dapat menjelma menjadi referensi bagi peracikan gagasan promosi kesehatan yang lebih efektif, khususnya dalam memperkuat peran keluarga sebagai sistem pendukung utama bagi penderita DM Tipe 2.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga sebagai variabel independen dan perawatan diri (self care) sebagai variabel dependen pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di UPTD Puskesmas Nanggulan. Penelitian dilaksanakan pada Oktober–Desember 2025 dengan melibatkan 77 responden yang dipilih menggunakan teknik consecutive sampling dari populasi penderita DM Tipe 2 yang memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur menggunakan kuesioner Summary of Diabetes Self-Care Activities (SDSCA) untuk mengukur self care dan Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDFSS) untuk mengukur dukungan keluarga, yang keduanya telah terbukti valid dan reliabel. Data dianalisis secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel, serta secara bivariat menggunakan uji korelasi Spearman Rho karena data tidak memenuhi asumsi linearitas, dengan tingkat signifikansi 5%.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Karakteristik Responden

Studi ini menyeret 77 responden penderita DM Tipe 2 yang aktif mengecek kadar gula darah di UPTD Puskesmas Nanggulan. Dilihat dari karakteristik usia, separo lebih responden bertengger di rentang usia 60 hingga 74 tahun yakni 39 orang (50,6%), disusul gelombang usia 45 hingga 59 tahun sebanyak 28 orang (36,4%), usia 75 hingga 78 tahun sebanyak 7 orang (9,1%), dan yang paling sedikit adalah gerombolan usia 33 hingga 44 tahun sebanyak 3 orang (3,9%). Fakta ini memperlihatkan bahwa DM Tipe 2 di kantong wilayah tersebut lebih berjubel pada kalangan lanjut usia, yang seirama dengan kajian American Diabetes Association (ADA) bahwa risiko DM Tipe 2 meningkat seiring bertambahnya usia akibat penumpukan lemak abdominal yang memicu resistensi insulin (Susanti et al., 2024).

Dilihat dari jenis kelamin, responden perempuan lebih mendominasi dengan jumlah 46 jiwa (59,7%) dibandingkan responden laki-laki sebanyak 31 jiwa (40,3%). Ditinjau dari lamanya menderita DM, mayoritas responden telah menjalani kondisi tersebut selama lebih dari 3 tahun yaitu

sebanyak 63 orang (81,8%), dengan latar belakang pendidikan terbanyak pada jenjang SMA/ sederajat sebesar 36,4%, status ekonomi dengan kantong pendapatan Rp1.000.000 hingga Rp5.000.000 per bulan sebanyak 50,6%, serta jenis pekerjaan yang masuk kandang kategori serba-serbi yakni pensiunan, ibu rumah tangga, dan guru yang mencapai angka 35,1% dari keseluruhan responden.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden Penderita DM Tipe 2 di UPTD Puskesmas Nanggulan

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	33 hingga 44 tahun	3	3,9
	45 hingga 59 tahun	28	36,4
	60 hingga 74 tahun	39	50,6
	75 hingga 78 tahun	7	9,1
Jenis Kelamin	Laki-laki	31	40,3
	Perempuan	46	59,7
Pendidikan	SD	15	19,5
	SMP/Sederajat	11	14,3
	SMA/Sederajat	28	36,4
	Perguruan Tinggi	22	28,6
Lama Menderita DM	Kurang dari 1 tahun	5	6,5
	1 hingga 3 tahun	9	11,7
	Lebih dari 3 tahun	63	81,8
Total		77	100

Perawatan Diri (Self Care)

Hasil pengukuran perawatan diri menggunakan instrumen SDSCA (Summary of Diabetes Self Care Activities) mencakup lima domain yaitu pola makan, latihan fisik, monitor gula darah, kepatuhan minum obat, dan perawatan kaki. Pada domain pola makan, sebanyak 63,6% responden mengikuti perencanaan makan sesuai anjuran selama tujuh hari penuh dalam seminggu, dan proporsi serupa juga terlihat pada kepatuhan membatasi kalori. Mayoritas responden sebanyak 40,3% hanya mengonsumsi makanan berlemak satu hari dalam seminggu, begitu pula konsumsi makanan manis yang oleh 55,8% responden dibatasi hanya satu hari dalam seminggu. Pada domain latihan fisik, sebanyak 51,9% responden melakukan aktivitas fisik minimal 20 hingga 30 menit setiap hari sepanjang seminggu, termasuk jalan kaki ringan di sekitar rumah.

Sedangkan pada pengukuran gula darah menunjukkan pola yang agak berbeda, di mana sebanyak 96,1% responden hanya memeriksa kadar gula darah sekali dalam seminggu saat kunjungan ke puskesmas. Meski begitu, seluruh responden (100%) minum obat sesuai anjuran dokter setiap hari tanpa terkecuali, yang mencerminkan kepatuhan pengobatan yang sangat tinggi. Pada domain perawatan kaki, sebagian besar responden juga menunjukkan perilaku yang baik, yakni 59,7% memeriksa kondisi kaki setiap hari, 61%

membersihkan kaki setiap hari, dan 48,1% memeriksa bagian dalam alas kaki sebelum digunakan. Distribusi kategori perawatan diri secara keseluruhan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2. Distribusi Perawatan Diri Penderita DM Tipe 2 di UPTD Puskesmas Nanggulan

Perawatan Diri (<i>Self Care</i>)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	60	77,9
Kurang	17	22,1
Total	77	100

Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga diukur menggunakan instrumen HDFSS (Hensarling Diabetes Family Support Scale) yang mencakup empat aspek yaitu dukungan emosional, penghargaan, informasi, dan instrumental. Pada aspek emosional, sebanyak 53,2% responden menyatakan keluarga selalu mau memahami bagaimana rasanya hidup dengan diabetes, dan seluruh responden (100%) menjawab bahwa keluarga tidak pernah menolak menerima kondisi penderita sebagai pasien DM Tipe 2. Temuan ini mencerminkan penerimaan keluarga yang tinggi sebagai fondasi penting bagi motivasi perawatan diri penderita.

Pada aspek penghargaan, sebanyak 42,9% responden menyatakan keluarga selalu mengingatkan untuk mengontrol gula darah dan 46,8% menyatakan keluarga selalu mengingatkan untuk memesan obat, yang menggambarkan peran aktif keluarga sebagai pengingat dalam rutinitas pengobatan. Untuk aspek informasi, 41,6% responden menyatakan keluarga selalu memberi saran agar rutin kontrol ke dokter, meski pemberian informasi baru tentang diabetes masih lebih banyak berada pada kategori sering sebesar 57,1%. Pada aspek instrumental, keluarga lebih banyak memberikan dukungan dalam bentuk tindakan nyata seperti mengingatkan jadwal diet sebanyak 61% sering, mendukung kegiatan olahraga sebanyak 63,6% sering, dan membantu pembayaran pengobatan sebanyak 42,9% sering. Distribusi dukungan keluarga secara keseluruhan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1 Distribusi Dukungan Keluarga Penderita DM Tipe 2 di UPTD Puskesmas Nanggulan

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinggi	62	80,5
Rendah	15	19,5
Total	77	100

Sebanyak 62 responden (80,5%) mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori tinggi dan 15 responden (19,5%) mendapatkan dukungan keluarga kategori rendah. Tingginya persentase ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita DM Tipe 2 di UPTD Puskesmas Nanggulan mendapatkan perhatian, bantuan, dan pendampingan yang memadai dari keluarga dalam menjalani perawatan jangka panjang.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perawatan Diri

Sebelum uji korelasi dilakukan, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas menggunakan One Sample Kolmogorov-Smirnov yang menghasilkan nilai signifikansi 0,093 ($p > 0,05$) sehingga data dinyatakan berdistribusi normal. Namun pada uji linearitas menggunakan Test for Linearity, diperoleh nilai Deviation from Linearity sebesar 0,004 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa hubungan antarvariabel tidak linear. Karena asumsi linearitas tidak terpenuhi, pengujian hipotesis dilakukan

menggunakan uji korelasi non-parametrik Spearman Rho dan hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2. Hasil Uji Korelasi Spearman Rho Dukungan Keluarga dengan Perawatan Diri

	Koefisien Korelasi	Signifikansi	N
Dukungan Keluarga dengan Perawatan Diri (Self Care)	0,402	0,000	77

Berdasarkan hasil uji korelasi diperoleh nilai koefisien korelasi $r = 0,402$ dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini membuktikan adanya hubungan yang positif dan signifikan antara dukungan keluarga dengan perawatan diri pada penderita DM Tipe 2 di UPTD Puskesmas Nanggulan. Berdasarkan klasifikasi koefisien korelasi menurut Sugiyono (2020), nilai 0,402 termasuk dalam kategori korelasi sedang, yang berarti dukungan keluarga berkontribusi terhadap perawatan diri namun bukan satu-satunya faktor yang menentukan.

Pembahasan

Penelitian ini mengonfirmasi hipotesis yang diajukan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara dukungan keluarga dengan perawatan diri penderita DM Tipe 2. Semakin tinggi dukungan yang diterima penderita dari keluarganya, semakin baik pula kemampuan mereka dalam menjalani perawatan diri sehari-hari. Hasil ini konsisten dengan penelitian Marlinda (2019) yang juga menemukan korelasi positif antara dukungan keluarga dan perawatan diri pada penderita DM, serta penelitian Sulaeman et al. (2025) yang menunjukkan bahwa bantuan nyata dari keluarga berpengaruh terhadap konsistensi penderita dalam melakukan aktivitas perawatan diri.

Meskipun hubungan yang ditemukan berada pada kategori sedang, temuan ini justru mengindikasikan bahwa perawatan diri pada penderita DM Tipe 2 bersifat multifaktorial. Selain dukungan keluarga sebagai faktor eksternal, faktor internal seperti usia, tingkat pendidikan, kondisi fisik, dan lama menderita DM juga turut berperan. Penelitian ini menemukan bahwa responden pada usia 33 hingga 44 tahun cenderung memiliki tingkat self care yang lebih baik dibandingkan kelompok lanjut usia. Hal ini dapat dipahami karena kelompok usia produktif masih memiliki kapasitas fisik yang optimal, kemampuan menyerap informasi kesehatan yang lebih baik, serta motivasi yang lebih kuat untuk mempertahankan kualitas hidup (Ayunda et al., 2023). Kondisi ini sejalan dengan teori Dorothea Orem yang menyatakan bahwa usia mempengaruhi kemampuan individu dalam melakukan perawatan diri.

Penelitian ini juga menemukan dua kasus menarik yaitu responden dengan dukungan keluarga tinggi namun perawatan diri yang masih kurang, dan keduanya berusia lebih dari 60 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun dukungan keluarga sudah optimal, keterbatasan fisik yang muncul akibat proses penuaan tetap dapat menjadi hambatan tersendiri dalam menjalankan aktivitas self care secara mandiri. Temuan ini sejalan dengan Paramita (2025) yang menegaskan bahwa keterbatasan fisik pada lanjut usia menjadi salah satu faktor yang memperlemah kemampuan perawatan diri pada penderita DM Tipe 2.

Pola hubungan antara tingginya dukungan keluarga (80,5%) dan tingginya perawatan diri (77,9%) mencerminkan sinergi yang bermakna antara kedua variabel tersebut. Penderita yang memperoleh dukungan keluarga tinggi cenderung menunjukkan perilaku perawatan diri yang lebih baik dibandingkan responden dengan dukungan keluarga rendah, dan hal ini memperkuat hasil uji korelasi yang telah diperoleh. Dukungan emosional dari keluarga berfungsi mengurangi stres dan kecemasan penderita, dukungan penghargaan memperkuat motivasi dalam menjalankan anjuran pengobatan, dukungan informasi membantu penderita mengambil keputusan perawatan yang tepat, serta

dukungan instrumental seperti menyediakan makanan sesuai diet, mengingatkan jadwal obat, dan membantu biaya pengobatan berperan langsung dalam keberhasilan pelaksanaan self care sehari-hari (Ferawati & Kurniati, 2019).

Sebaliknya, pada penderita dengan dukungan keluarga rendah masih ditemukan perawatan diri yang kurang. Kurangnya keterlibatan keluarga membuat penderita cenderung kehilangan motivasi dan mengalami kesulitan dalam mempertahankan kepatuhan perawatan diri secara mandiri, yang pada akhirnya berisiko meningkatkan komplikasi DM. Hal ini sejalan dengan Sagala et al. (2023) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga secara signifikan berkaitan dengan kepatuhan diet, aktivitas fisik, pemantauan gula darah, kepatuhan obat, serta perawatan kaki pada penderita DM Tipe 2. Secara keseluruhan, pengelolaan jangka panjang diabetes tidak hanya bergantung pada kemampuan dan kesadaran pasien semata tetapi juga memerlukan keterlibatan aktif keluarga melalui perhatian, motivasi, edukasi, dan pendampingan yang berkelanjutan.

4. Kesimpulan

Bertolak dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 77 penderita DM Tipe 2 di UPTD Puskesmas Nanggulan, dapat dipetik beberapa simpulan sebagai berikut. Pertama, perawatan diri (self care) bagi penderita DM Tipe 2 di UPTD Puskesmas Nanggulan bertengger di kategori baik, dibuktikan oleh 60 responden (77,9%) yang sanggup mencangkokkan aktivitas perawatan diri secara ajek meliputi pengaturan pola makan, latihan fisik, pengecekan kadar gula darah, kedisiplinan menelan obat, serta perawatan kaki dalam kehidupan sehari-hari.

Adapun sokongan kerabat pada penderita DM Tipe 2 di UPTD Puskesmas Nanggulan hinggap di kategori tinggi, dengan 62 responden (80,5%) menuai dukungan yang memadai dari keluarga. Kenyataan ini memperlihatkan bahwa keluarga telah terjun gelanggang dalam menyuntikkan motivasi, kepedulian, informasi, serta uluran tangan nyata buat penderita dalam menjalani pengelolaan diabetes jangka panjang.

Hasil uji korelasi memperlihatkan terdapat jalinan yang positif dan signifikan antara sokongan kerabat dengan perawatan diri (self care) bagi penderita DM Tipe 2 di UPTD Puskesmas Nanggulan berkantong nilai koefisien korelasi $r = 0,402$ dan nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Jalinan ini bertahta di kategori sedang, yang mengisyaratkan bahwa semakin baik sokongan kerabat yang dicecap penderita, semakin baik pula aktivitas perawatan diri yang digeluti. Kategori sedang juga memperlihatkan bahwa terdapat faktor lain di luar sokongan kerabat yang turut menyumbang andil terhadap kecakapan perawatan diri penderita DM Tipe 2, seperti umur, kondisi fisik, tinggi-rendahnya jenjang pendidikan, dan seberapa lama bergulat dengan penyakit.

Daftar Pustaka

- Aini Yusra. (2011). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta = The relationship between the family support quality of life patient with tipe 2 Diabetes Mellitu. Tesis, Universitas Indonesia.
- Ayunda, Wahyunah, & Hidayatin, T. (2023). Hubungan Self Care Management Dengan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus. MEJORA, 1(1), 8-16.
- Chaidir, R., Wahyuni, A. S., & Furkhani, D. W. (2017). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien DM. Jurnal Endurance, 2(2), 132.
- Dianti Paramita. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self-Care Management Pasien DM Tipe 2. Skripsi. Universitas Islam Sultan Agung.

- Fatchun Niam. (2020). Hubungan Motivasi dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Menjalani Rehabilitasi Pasca Stroke. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Ferawati, & Kurniati, M. . (2019). Relationship Between Family Support and Self Care Agency with the Quality of Living Type II Diabetes Patients in Prolanis Patients. *Journal Of Nursing Practice*, 3(1), 22-32.
- Gonzalo, A. (2025). Dorothe Orem: Self Care Deficit Theory Study Guide. Diakses tanggal 2 Mei 2026 dari <https://nurseslabs.com/dorothea-orems-self-care-theory/%0A>
- Hairani, W. M. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Self Care Activity Pada Penderita Dm Di Puskesmas Gunung Tua Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 8(2), 137–140.
- IDF. (2021). Diabetes Atlas. Diakses tanggal 2 Mei 2026 dari <https://diabetesatlas.org/data-by-location/country/indonesia/>
- Ingga Nur Azizah. (2022). Gambaran Perilaku Pencegahan Komplikasi Pada Penyandang Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggulan Kulon Progo. Karya Tulis Ilmiah. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Janice Hensarling. (2009). Development and psychometric testing of Hensarling's Diabetes Family Support Scale. Dissertation, Texas Woman University.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Nasional Riskesdas. Diakses tanggal 2 Mei 2026 dari https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Strategi Kolaboratif Sektor Kesehatan dengan Industri Makanan Minuman untuk Menurunkan Risiko Hipertensi dan Diabetes di Indonesia. Diakses tanggal 2 Mei 2026 dari https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/5945/1/11_Strategi_Kolaboratif_Sektor_Kesehatan.pdf
- Kurniawati, T., Huriah, T., & Primanda, Y. (2019). Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) terhadap Self Management pada Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2), 588–594.
- Kusniawati. (2011). Analisis Faktor yang Berkontribusi terhadap Self Care Diabetes Pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Tangerang. Tesis, tidak dipublikasikan. Universitas Indonesia.
- Mela Puspaningtyas. (2024). Gambaran Self-Care Dan Kesejahteraan Psikologis Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Rs Pku Muhammadiyah Gombang. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Gombang.
- Ni Wayan Yatik Marlinda. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perawatan Diri (Self Care Activity) pada Pasien DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat. Skripsi. institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

- Ramadhani, D. Y., Rukmini, Anggraeni, S. M., Larasati, D. S., Elisya, I., & Vidia, I. (2024). Family-Based Diabetes Self-Management Education terhadap Self Care dan Self-Efficacy. *IJNR: Indonesian Journal of Nursing Research*, 7(1), 26-33.
- Rossa Berlian Cahyaningsih. (2023). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian DM pada Usia 67 Dewasa di Puskesmas X Kota Bekasi. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga Bekasi.
- Runtuwarow, R. R., Katuuk, M. E., & Malara, R. T. (2020). Evaluasi Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 44-57.
- Sagala, N. S., Daulay, N. M., Napitupulu, N. F., Yasin, K. A., & Hairani, W. M. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Self Care Activity Pada Penderita Dm Di Puskesmas Gunung Tua Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 8(2), 137-140.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2022). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions* (10th ed.). New Jersey: Wiley.
- Sugiyono, P. D. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Sulaeman, M. F., Safariyah, E., & Alamsah, M. S. (2025). Hubungan dukungan keluarga dengan self care activity pada pasien diabetes melitus tipe II. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Science Journal*, 16(1), 28-33.
- Sumargo, B. (2020). *Teknik Sampling*. Jakarta: UNJ Press.
- Susanti, N., Della Dwi Syahpira, Aulia, S. T., & Syahmala, A. R. (2024). Hubungan Usia Pada Kejadian Diabetes Mellitus Tipe-2 Dengan Pendekatan Stepwise. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 4283-4288.
- Toobert, D. J., Hampson, S. E., & Glasgow, R. E. (2000). The Summary of Diabetes Self-Care. *Diabetes Care Journal*, 23(7), 943–950.
- WHO. (2016). *Global Report On Diabetes*. Diakses tanggal 2 Mei 2026 dari <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565257>
- WHO. (2021). *DM Type 2 in Indonesia*. Diakses tanggal 2 Mei 2026 dari <https://www.who.int/indonesia/health-%0Atopics/diabetes?utm>
- WHO. (2025). *Diabetes*. Diakses tanggal 2 Mei 2026 dari <https://www.who.int/health-topics/diabetes>
- Widiasari, K. R., Wijaya, I. M. K., & Suputra, P. A. (2021). DM Tipe 2: Faktor Risiko, Diagnosis, Dan Tatalaksana. *Ganesha Medicine*, 1(2), 114-120.
- Wijaya, A. K., & Padila, P. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga, Tingkat Pendidikan dan Usia dengan Kepatuhan dalam Pembatasan Asupan Cairan pada Klien ESRD yang Menjalani Terapi Hemodialis. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 393–404.