

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DAN MOTIVASI DENGAN PERAWATAN MANDIRI PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM RSUD MOKOPIDO TOLI-TOLI

Vini Paskalini Rembang
Mario E. Katuuk
Reginus Malara

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi

Email : vinipaskalinirembang@yahoo.com

Abstract : Diabetes mellitus is a chronic disease in which the body either cannot produce insulin or cannot properly use insulin it produces. Insulin is a hormone that controls the amount of glucose in the blood. Diabetes leads to high blood sugar levels which can lead to various complications if not do selfcare behaviours. Factors that cause a lack of self-care in diabetic patiens are the lack of social support and self motivation. **Purpose** Knowing the relationship of social support and motivation with self care management in diabetes melitus type 2 patients in Internal Polyclinic Mokopido Hospital Toli-Toli. **Design Research** used *cross sectional* study which the data related to independent variable or risk and independent variable or consequence collected in the same time. **Tehnique Sampling** that is total samping is 32 samples. **Statistical Test Result** Chi-Square test with confidence level of 95% ($\alpha = 0.05$) and obtained *p value* $0,047 < 0,05$ and *p value* $0,012 < 0,05$. **Conclusion** there are correlation between Social Support and Motivation with Self Care Behaviours in Diabetes Melitus Type 2 Patients at Internal Poyclinic Mokopido Hospital Toli-Toli.

Key words: Diabetes Mellitus, Social Supports, Motivations, Self care

Abstrak : Diabetes melitus adalah suatu penyakit kronik dimana tubuh tidak menghasilkan atau tidak menggunakan insulin dengan benar. Insulin adalah hormon yang mengatur kadar gula dalam darah. Diabetes menyebabkan peningkatan kadar gula darah, yang menimbulkan berbagai komplikasi jika tidak melakukan perawatan mandiri. Faktor yang menyebabkan kurangnya perawatan mandiri yaitu kurangnya dukungan dari sosial dan motivasi diri sendiri. **Tujuan Penelitian** Mengetahui hubungan dukungan sosial dan motivasi dengan perawatan mandiri pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Mokopido Toli-Toli. **Desain Penelitian** ini menggunakan *cross sectional* yaitu dengan data yang menyangkut variabel bebas atau resiko dan variabel terikat atau akibat akan dikumpulkan dalam waktu bersamaan. Teknik Pengambilan **Sampel** menggunakan *sampling jenuh / total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 32 orang. **Hasil uji statistik** *Chi-Square test* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) dan diperoleh *p value* $0,047 < 0,05$ dan *p value* $0,012 < 0,05$. **Kesimpulan** yaitu terdapat hubungan dukungan sosial dan motivasi dengan perawatan mandiri pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Mokopido Toli-Toli.

Kata Kunci : Diabetes Melitus, Dukungan Sosial, Motivasi, Perawatan Mandiri

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) adalah salah satu penyakit kronis yang paling sering ditemukan pada abad ke 21. Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation (IDF)* (2016), terdapat 422 juta penduduk di dunia yang mengalami DM. Sedangkan prevalensi DM tahun 2015 di Indonesia yaitu sekitar 10 juta jiwa, sehingga dari hasil survei tersebut menempatkan Indonesia berada peringkat ke-7 dari 10 negara dengan pasien DM terbesar di seluruh dunia. Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2015) terdapat 16.456 jiwa yang menjadi pasien DM. Diabetes melitus adalah suatu penyakit dimana tubuh tidak menghasilkan atau tidak menggunakan insulin dengan benar, yang menimbulkan hiperglikemia. Secara klinis terdapat 2 tipe DM yaitu, tipe 1 yang disebabkan oleh kurangnya insulin secara absolut akibat proses autoimun dan DM tipe 2 yaitu akibat resistensi (Herlina & Sylvia, 2014). Diabetes melitus tipe 2 yang paling banyak ditemui dan biasanya berasal dari factor genetic atau keturunan (Dalimartha & Adrian, 2012).

Diabetes melitus tipe 2 berlangsung lambat dan progresif, sehingga tidak terdeteksi sejak dini karena gambaran klinis yang dialami pasien sering bersifat ringan seperti trias diabetes melitus, yaitu poliuria (sering berkemih), polidipsi (banyak minum) dan polifagia (banyak makan) (Sylvia & Lorraine, 2005). Oleh karena itu upaya kontrol diabetes ditujukan untuk mencegah komplikasi mikrovaskuler dan makrovaskuler (Herlina & Sylvia, 2014). Komplikasi makrovaskuler meliputi penyakit arteri koroner, stroke dan penyakit vaskuler perifer, sedangkan komplikasi mikrovaskuler meliputi retinopati, nepropati, dan neuropati (Ganong, 2008). Komplikasi dari diabetes melitus dapat diminimalkan seperti menurut Perkeni (2011), bahwa untuk menunjang peningkatan kualitas hidup penyandang DM diperlukan pengendalian lewat 4 pilar diabetes melitus yaitu edukasi, perencanaan makanan, olahraga (aktifitas fisik) dan perencanaan obat.

Upaya tindakan perawatan diri secara mandiri (*self care*) adalah tindakan yang mendukung pengelolaan diabetes melitus yang dikemukakan oleh Dorothea Orem, karena diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang umum terjadi pada dewasa yang membutuhkan supervisi medis berkelanjutan dan edukasi perawatan mandiri pada pasien (LeMone, 2016). Bentuk perawatan diri meliputi pengaturan nutrisi, aktivitas fisik, penggunaan obat dan pemantauan kadar glukosa darah mandiri. Mematuhi serangkaian kegiatan pengobatan yang rutin pada dasarnya bukan merupakan hal yang mudah untuk dijalankan jika tanpa dukungan dari orang lain. Menurut Hadjam, dkk, (2014), mengatakan kepatuhan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya dukungan sosial.

Dukungan sosial diartikan sebagai bantuan yang diterima dari orang lain yang memungkinkan untuk mencapai kesejahteraan penerima dukungan Hadjam, dkk, (2014). Dukungan sosial sangat membantu penyandang DM tipe 2 untuk meningkatkan kontrol terhadap diabetes, karena tipe atau karakter orang Indonesia yaitu selalu membutuhkan dukungan dari orang lain terutama dalam kondisi sakit. Kurangnya dukungan sosial berdampak pada rendahnya aktivitas pasien DM, distress emosional yang lebih besar, ketidakaturan dalam kebiasaan diet dan menurunnya frekuensi untuk pemeriksaan kaki (Hadjam, dkk, 2014). Pendapat ini didukung oleh hasil penelitian Emilia (2014), yang mencari hubungan dukungan sosial terhadap perawatan mandiri, didapatkan hasil perilaku perawatan diri sebanyak 4,1%, pengaturan diet 4,6%, pemeriksaan gula darah 4,4% dan penggunaan obat 6,8% dengan tingkat dukungan sosial sebesar 55,4%. Hasil ini cukup membuktikan bahwa dukungan sosial dapat mendorong pasien DM untuk melakukan perawatan mandiri.

Keberhasilan pengelolaan DM juga sangat bergantung pada motivasi dan kesadaran diri pasien itu sendiri untuk melakukan manajemen perawatan diri yang dirancang untuk mengontrol gejala dan menghindari komplikasi (Goodall & Halford, 1991 dalam Wu et al., 2006). Pendapat ini didukung oleh hasil penelitian Henni (2012), yang mencari hubungan motivasi dengan perawatan mandiri, didapatkan sebanyak 69,1% penyandang DM yang memiliki motivasi baik dan tidak mengalami depresi karena DM sebanyak 74,5%. Data ini mampu menunjukkan dapat mendorong agar pasien DM tidak depresi dengan keadaan sehingga mampu melakukan perawatan mandiri.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial dan Motivasi Dengan Perawatan Mandiri Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Mokopido Toli-Toli”.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* (potong lintang), dimana semua data yang menyangkut variabel penelitian dikumpulkan dalam waktu bersamaan (Setiadi, 2013). Penelitian ini dilakukan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Mokopido Toli-Toli. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2016- Januari 2017.

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah semua pasien diabetes melitus tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Mokopido Toli-Toli selama jangka waktu 1 bulan terakhir. Teknik sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan *total sampling* yaitu seluruh objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Notoatmodjo, 2012). Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 32 orang.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner motivasi sebanyak 8 item pertanyaan, kuesioner dukungan sosial sebanyak 12 item pertanyaan dan kuesioner perawatan mandiri sebanyak 14 item pertanyaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

| Usia | n | % |
|-------|----|---------|
| 36-45 | 2 | 6,3 % |
| 46-55 | 14 | 43,8 % |
| 56-65 | 14 | 43,8 % |
| ≥ 65 | 2 | 6,3 % |
| Total | 32 | 100,2 % |

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2016)

Hasil penelitian pada tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar responden di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Mokopido Toli-Toli berada dalam rentang umur 46-65 tahun yaitu sebanyak 28 orang (87,6%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

| Jenis Kelamin | n | % |
|---------------|----|---------|
| Laki-Laki | 15 | 46,9 % |
| Perempuan | 17 | 53,1 % |
| Total | 32 | 100,0 % |

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2016)

Hasil penelitian pada tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar responden di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Mokopido Toli-Toli berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 17 orang (53,1%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

| Tingkat Pendidikan | n | % |
|--------------------|----|---------|
| SD | 17 | 53,1 % |
| SMP | 5 | 15,6 % |
| SMA | 5 | 15,6 % |
| PT | 5 | 15,6 % |
| Total | 32 | 100,0 % |

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2016)

Hasil penelitian pada tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar responden di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Mokopido Toli-Toli memiliki pendidikan SD sebanyak 17 responden (53,1 %).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Motivasi

| Motivasi | n | % |
|----------|----|---------|
| Rendah | 26 | 81,3 % |
| Tinggi | 6 | 18,8 % |
| Total | 32 | 100,0 % |

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2016)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian responden di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Mokopido Toli-Toli memiliki motivasi yang rendah yaitu sebanyak 26 orang (81,3 %).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Sosial

| Dukungan Sosial | n | % |
|-----------------|----|---------|
| Kurang baik | 24 | 75,0 % |
| Baik | 8 | 25,0 % |
| Total | 32 | 100,0 % |

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2016)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian responden di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Mokopido Toli-Toli memiliki dukungan sosial yang kurang baik yaitu sebanyak 24 orang (75,0 %).

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Perawatan Mandiri

| Perawatan mandiri | n | % |
|-------------------|----|---------|
| Kurang mampu | 25 | 78,1 % |
| Mampu | 7 | 21,9 % |
| Total | 32 | 100,0 % |

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2016)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian responden di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Mokopido Toli-Toli memiliki perawatan mandiri yang kurang mampu yaitu sebanyak 25 orang (78,1 %).

Tabel 7. Analisis Hubungan Dukungan Sosial Dengan Perawatan Mandiri Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Mokopido Toli-Toli

| Dukungan Sosial | Perawatan Mandiri | | | | Total | ρ |
|-----------------|-------------------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | Kurang mampu | | Mampu | | | |
| | n | % | n | % | n | % |
| Kurang baik | 21 | 65,6% | 3 | 9,4% | 24 | 75,0% |
| Baik | 4 | 12,5% | 4 | 12,5% | 8 | 25,0% |
| Total | 25 | 78,1% | 7 | 21,9% | 32 | 100,0% |

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2016)

Berdasarkan tabel diatas dengan hasil analisis hubungan dukungan sosial dengan perawatan mandiri menggunakan uji *chi-square* diperoleh *p-Value* lebih kecil dari $\alpha=0,05$ maka dengan demikian dapat dikatakan H_0 diterima atau terdapat hubungan dukungan sosial dengan perawatan mandiri.

Tabel 8. Analisis Hubungan Motivasi Dengan Perawatan Mandiri Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Mokopido Toli-Toli

| Motivasi | Perawatan Mandiri | | | | Total | ρ |
|----------|-------------------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | Kurang mampu | | Mampu | | | |
| | n | % | n | % | n | % |
| Rendah | 23 | 71,9% | 3 | 9,4% | 26 | 81,3% |
| Tinggi | 2 | 6,3% | 4 | 12,5% | 6 | 18,8% |
| Total | 25 | 78,1% | 7 | 21,9% | 32 | 100,0% |

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2016)

Berdasarkan tabel diatas dengan hasil analisis hubungan motivasi dengan perawatan mandiri menggunakan uji *chi-square* diperoleh *p-Value* lebih kecil dari $\alpha=0,05$ maka dengan demikian dapat dikatakan H_0 diterima atau terdapat hubungan motivasi dengan perawatan mandiri.

DUKUNGAN SOSIAL

Dari hasil penelitian yang dilakukan sebagian besar responden memiliki dukungan

sosial keluarga yang kurang baik sehingga penyandang DM juga kurang mampu untuk melakukan perawatan mandiri. Dukungan sosial dari keluarga sangat berpengaruh dalam perawatan mandiri pasien diabetes melitus. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Emilia (2015) bahwa bantuan sosial sangat membantu pasien DM tipe 2 untuk meningkatkan kontrol terhadap diabetes, karena jika dukungan sosial kurang maka akan berdampak pada rendahnya aktivitas pasien DM yang mengalami stres emosional karena perawatan yang lama sehingga menyebabkan ketidakaturan dalam kebiasaan diet dan menurunnya frekuensi untuk pemeriksaan kaki.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sendiri bahwa dukungan sosial keluarga yang didapatkan adalah kurang baik karena saat di wawancara responden mengatakan bahwa keluarga tidak banyak ikut serta dalam perawatan seperti membantu mencari informasi tentang DM dan kurang untuk memberikan semangat bagi responden.

MOTIVASI

Dari hasil penelitian yang dilakukan sebagian responden memiliki motivasi yang rendah sehingga pasien DM juga kurang mampu untuk melakukan perawatan mandiri. Motivasi sangat berperan dalam perawatan mandiri karena motivasi adalah suatu dorongan atau sesuatu yang mendorong seseorang bertindak laku untuk mencapai tujuan tertentu (Saam & Wahyuni, 2013). Lina (2013) memaparkan bahwa motivasi dapat memberikan pengaruh terhadap efikasi diri pasien DM tipe 2 dalam perawatan diri.

Penelitian ini diperkuat dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Shigaki (2010) dalam Henni & Wahyu (2013), bahwa motivasi yang tinggi akan memiliki frekuensi perawatan diri yang baik terutama untuk diet dan pemeriksaan kadar gula darah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa saat di wawancara responden mengatakan kurang termotivasi

untuk melakukan perawatan mandiri karena proses yang lama dan biaya yang mahal.

PERAWATAN MANDIRI

Dari hasil penelitian yang dilakukan sebagian responden memiliki perawatan mandiri yang kurang yaitu sebanyak 25 responden (78,1 %) dari 32 responden. Perawatan mandiri pasien DM adalah dengan melakukan 4 pilar yaitu pengaturan diet, aktivitas fisik terkendali, penggunaan insulin dan obat anti hiperglikemia oral dan pengukuran glukosa darah mandiri (Ahmad, 2012). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sutandi (2012) yang memaparkan bahwa tujuan utama dari manajemen perawatan mandiri adalah mempertahankan kadar glukosa darah agar terhindar dari komplikasi diabetes.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sendiri bahwa pasien DM di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Mokopido Toli-Toli karena sebagian besar responden tidak bisa melakukan perawatan mandiri dengan baik sehingga mereka mengalami komplikasi seperti ulkus diabetik dan retinopati diabetik. Hal ini terjadi karena faktor yang mempengaruhi yaitu status sosial ekonomi. Menurut Ariani (2011), pasien dengan penghasilan yang baik berpengaruh positif terhadap kesehatan dan kontrol glikemik. Saat dilakukan wawancara hampir semua responden memiliki sosial ekonomi yang rendah sehingga mereka tidak bisa melakukan perawatan mandiri secara maksimal seperti melakukan tes gula darah mandiri karena mereka tidak mampu untuk membeli alat tersebut.

Menurut peneliti memang benar perawatan mandiri dapat dilakukan dengan maksimal jika ada penyediaan sarana dan prasarana yang baik, apa lagi perawatan mandiri untuk pasien DM memerlukan waktu yang panjang dan biaya yang mahal.

ANALISIS HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN PERAWATAN MANDIRI

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti di Poli Penyakit RSUD Mokopido Toli-Toli diperoleh data dan dilakukan uji statistik. Dari hasil uji *chi-square* pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha < 0,05$) menunjukkan nilai *p-value* = $< 0,047$. Nilai *p* ini lebih kecil dari nilai α yang berarti H_0 ditolak. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan perawatan mandiri pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Mokopido Toli-Toli. Namun dalam penelitian ini ada juga responden yang dukungan sosial keluarga baik tapi kurang mampu melakukan perawatan mandiri yaitu sebanyak 4 responden (12,5%), begitupun sebaliknya ada juga responden yang mampu melakukan perawatan mandiri tapi kurang mendapat dukungan sosial keluarga yaitu sebanyak 3 responden (9,4%). Hasil penelitian ini didukung karena adanya faktor lain seperti pendidikan. Menurut Pujiastuti (2016), diabetes melitus adalah penyakit kronis yang memerlukan penanganan seumur hidup, maka pasien harus belajar keterampilan untuk merawat diri sendiri dan memiliki perilaku yang preventif dalam gaya hidup untuk menghindari komplikasi diabetik jangka panjang dan hal ini tentu dapat lebih maksimal jika pasien diabetes melitus memiliki pendidikan yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan peneliti bahwa kebanyakan responden berlatar belakang pendidikan Sekolah Dasar (SD) sehingga saat dilakukan wawancara mereka mengatakan kurang mengerti tentang penanganan diabetes yang baik.

Menurut peneliti pengetahuan yang baik dapat menunjang perawatan mandiri karena orang yang berpendidikan baik pasti pola pikir dan wawasannya luas dan lebih ingin

mencari tau tentang sesuatu yang baru yang dapat berguna bagi kebaikan dirinya atau keluarganya.

ANALISIS HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN PERAWATAN MANDIRI

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Mokopido Toli-Toli, diperoleh data dan dilakukan uji statistik. Dari hasil uji *chi-square* pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha < 0,05$) menunjukkan nilai *p-value* = $< 0,012$. Nilai *p* ini lebih kecil dari nilai α yang berarti H_0 ditolak. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan perawatan mandiri pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Mokopido Toli-Toli. Motivasi adalah salah satu faktor yang dapat membuat penyandang diabetes melakukan perawatan mandiri, karena motivasi adalah sesuatu yang mendorong, atau pendorong seseorang bertingkah laku untuk mencapai tujuan tertentu (Saam & Wahyuni, 2013). Keberhasilan dari pengelolaan DM tergantung pada motivasi dan kesadaran pasien itu sendiri untuk melakukan manajemen perawatan diri yang dirancang untuk mengontrol gejala dan menghindari komplikasi (Goodall & Halford; dalam Henni & Wahyu, 2006).

Dalam penelitian ini terdapat responden yang memiliki motivasi tinggi tetapi kurang mampu untuk melakukan perawatan mandiri yaitu sebanyak 2 responden (6,3%), begitupun sebaliknya ada juga responden yang memiliki motivasi rendah tetapi mampu melakukan perawatan mandiri yaitu sebanyak 3 responden (9,4%). Hasil penelitian ini didukung karena adanya faktor lain yang mempengaruhi seperti usia. Usia ≥ 40 tahun akan menimbulkan perubahan baik fisik, psikologis dan intelektual, selain itu dapat menimbulkan kegagalan dalam mempertahankan homeostatis terhadap stres sehingga dapat menimbulkan

berbagai keterbatasan yang akan bermuara kepada penurunan kualitas hidup (Ervy, Bayhakki & Fathra., 2014). Penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Shigaki, dkk (2010), bahwa individu yang memiliki motivasi yang tinggi akan memiliki frekuensi perawatan diri yang baik terutama untuk diet dan pemeriksaan kadar gula darah.

Menurut peneliti usia yang produktif dapat meningkatkan juga produktifitas seseorang dalam melakukan sesuatu apalagi dalam melakukan perawatan dalam jangka waktu yang panjang.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Poli Penyakit Dalam RSUD Mokopido Toli-Toli pada pasien diabetes melitus tipe 2, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian responden yang mengalami penyakit diabetes melitus tipe 2 di RSUD Mokopido Toli-Toli yaitu berjenis kelamin perempuan, rentang usia antara 46 – 65 tahun dengan latar belakang pendidikan Sekolah Dasar (SD).
2. Sebagian responden yang mengalami penyakit diabetes melitus tipe 2 di RSUD Mokopido Toli-Toli memiliki dukungan sosial keluarga yang kurang baik.
3. Sebagian responden yang mengalami penyakit diabetes melitus tipe 2 di RSUD Mokopido Toli-Toli memiliki motivasi yang rendah.
4. Sebagian besar responden yang mengalami penyakit diabetes melitus tipe 2 di RSUD Mokopido Toli-Toli memiliki perawatan mandiri yang kurang.
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan perawatan mandiri pada pasien diabetes melitus tipe 2 di

Poliklinik Penyakit Dalam RSUD MokopidoToli-Toli.

6. Terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan perawatan mandiri pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD MokopidoToli-Toli.

DAFTAR PUSTAKA

- Akoit, E. E (2014). *Dukungan Sosial Dan Perilaku Perawatan Diri Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2*. URL : <http://www.poltekkeskupang.ac.id/download/category/25-jurnal1-2015.html?download=161:hal-952-966-dukungan-sosial-dan-perilaku-perawatan-diri-penyandang-diabetes-melitus-tip2424e-2-emilia-erningwati-akoit>. 25 September 2016
- Ahmad, W (2012). *Pengalaman Klien Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Mengontrol Glukosa Darah Secara Mandiri Di Kota Depok*. URL : <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20317905-T31564-Pengalaman%20klien.pdf>. Di akses 1 Januari 2017.
- Ariani (2011). *Hubungan Antara Motivasi Dengan Efikasi Diri Pasien DM Tipe 2 Dalam Konteks Asuhan Keperawatan Di RSUP. H. Adam Malik Medan*. URL : <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20282755-T%20Yesi%20Ariani.pdf>. Di akses 3 Januari 2017.
- Dalimartha, S., & Adrian, F. (2012). *Makanan dan Herbal Untuk Penderita Diabetes Melitus*, Jakarta : Penebar Swadaya.
- Damayanti, S. (2015). *Diabetes Mellitus Dan Penatalaksanaan*

- Keperawatan*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Dion Y & Beton Y (2013). *Konsep Dan Praktik Asuhan Keperawatan Keluarga*. Cetakan Pertama. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Elizabeth, J. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Kedokteran EGC. Jakarta
- Evelyn (2013). *Anatomi dan Fisiologi Untuk Paramedis*, Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Emilia (2015). *Dukungan Sosial dan Perilaku Perawatan Diri Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2*. URL : <https://www.poltekkeskupang.ac.id/informasi/download/category/25-jurnal1-2015.html?download=161:hal-952-966-dukungan-sosial-dan-perilaku-perawatan-diri-penyandang-diabetes-melitus-tipe-2-emilia-erningwati-akoit>.
- Ervy, Bayhakki & Fathra (2014). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau* URL <http://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/download/3433/3329>. Diakses 3 Januari 2017.
- Fallen R & Budi R, 2011. *Keperawatan Komunitas*. Cetakan 1. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Goodall & Halford, 1991 dalam Ariani (2011). *Hubungan Antara Motivasi Dengan Efikasi Diri Pasien DM Tipe 2 Dalam Konteks Asuhan Keperawatan Di RSUP. H. Adam Malik Medan*. URL : <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20282755-T%20Yesi%20Ariani.pdf>. Di akses 23 September 2016.
- Ganong, W, F. (2008). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 22. Kedokteran EGC Jakarta.
- Goetz et al, 2012; Schiotz et al, 2012 Dalam Jurnal Emilia. *Dukungan Sosial Dan Perilaku Diri Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2*. URL : <http://www.poltekkeskupang.ac.id/download/category/25-jurnal1-2015.html?download=161:hal-952-966-dukungan-sosial-dan-perilaku-perawatan-diri-penyandang-diabetes-melitus-tipe-2-emilia-erningwati-akoit>. Di akses 23 September 2016
- Hadjan, dkk (2014). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Perilaku Makan Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Yogyakarta*. URL: <http://opac.unisayogya.ac.id/732/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>. Di akses 23 September 2016.
- Hendra, U (2015). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus*. Edisi ke 2. Cetakan ke 10. Balai Penerbit FKUI. Jakarta
- Herlina & Sylvia (2014). *Mudah Mempelajari Patofisiologi*. Edisi 4. Binarupa Aksara. Manado
- Henni & Wahyu (2013). *Hubungan Antara Motivasi Dengan Efikasi Diri Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Persadia Salatiga*. URL : <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMB/article/view/1105>. Diakses tanggal 24 September 2016.
- International Diabetes Federation (IDF) 2015. *IDF Diabetes Atlas 7th Edition 2015*. URL : www.idf.org. Di akses tanggal 23 September 2016.
- I Gusti & Erna (2014). *Hubungan Faktor Resiko Umur, Jenis Kelamin,*

- Kegemukan Dan Hipertensi Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Mataram.*
URL : [http://www.lpsdimataram.com/phocadownload/Februari-2014/7-hubungan%20faktor%20risiko%20umur%20jenis%20kelamin%20kegukiman-jelantik%20%20haryati.pdf](http://www.lpsdimataram.com/phocadownload/Februari-2014/7-hubungan%20faktor%20risiko%20umur%20jenis%20kelamin%20kegemukan-jelantik%20%20haryati.pdf).
Di akses 4 Januari 2017.
- I' Ketut, Rasdini & Ni' Ketut (2015). *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas IV Denpasar Selatan.*
URL : <http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/V12N1/I%20Ketut%20Suardana,%20I%20G.A.%20Ari%20Rasdini,%20Ni%20Ketut%20Kusmarjathi.pdf>. Di akses 5 Januari 2017.
- Juliani (2007). *Pengaruh Motivasi Intrinsik Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Di Instalasi Rawat Inap Di RSU Dr. Pirngadi Medan.* URL : <repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6672/1/08E00278.pdf>. Di akses 30 Desember 2016.
- LeMone, P .(2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah.* Jakarta: EGC.
- Lina (2013). *Hubungan Motivasi Dengan Efikasi Diri Pasien DM Tipe 2 Dalam Melakukan Perawatan Kaki Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Utara.*
URL : <https://de.scribd.com/doc/296394990/Jkptumpo-Gdl-Fakultasil-75311-Linaema>. Di akses 3 Januari 2017.
- Margareth (2012). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Dalam.* Nuha Medika. Yogyakarta
- Notoatmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* PT Rineka Cipta. Jakarta
- Ni'mah A (2014). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Self Efficacy Dalam Menyelesaikan Skripsi Pada Mahasiswa Jurusan Bimbingan Dan Konseling Universitas Negeri Semarang.*
URL : <lib.unnes.ac.id/20090/1/1301409049.pdf>. Di akses 2 Januari 2017.
- Ni Putu, Natalia & Fathra (2014). *Peran Keluarga Dalam Merawat Klien Diabetik Di Rumah.* URL : <http://journal.wima.ac.id/index.php/NERS/article/view/684>. Di akses 4 Januari 2017.
- Ode S (2012). *Konsep Dasar Keperawatan.* Nuha Medika. Yogyakarta
- PERKENI (2011). *Tinjauan Pustaka Diabetes Melitus.* URL : <http://digilib.unila.ac.id/6567/15/BA%20II.pdf>. Di akses tanggal 23 September 2016
- PERKENI . (2011). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia.*
URL : <http://eprints.undip.ac.id/32797/1/Ahmad%20Yoga.pdf>. Di akses 25 September 2016.
- PERKENI (2015). *Kriteria Diagnosis Diabetes Melitus.* URL : <http://shbk.santosa-hospital.com/index.php/en/health-information/health-article/162-diabetes-mellitus>. Di akses 25 September 2016
- PSIK FK UNSRAT, 2013. *Panduan Penulisan Tugas Akhir Proposal & Skripsi.*
- Purwanto H (2012). *Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan.* Jakarta. EGC.
- Riyadi, S (2011). *Keperawatan Medikal Bedah.* Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

- Saam, Z dan Wahyuni, S (2013). *Psikologi Keperawatan*. Rajawali Persada. Jakarta
- Setiadi, 2013. *Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Edisi 2. Graha Ilmu. Surabaya.
- Shigaki (2010). *Hubungan Antara Motivasi dan Efikasi Diri Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Persadia Salatiga*. URL : <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=161583&val=5087&title=HUBUNGAN%20ANTARA%20MOTIVASI%20DENGAN%20EFIKASI%20DIRI%20PADA%20PASIEN%20DIABETES%20MELLITUS%20TIPE%202%20DI%20PERSADIA%20SALATIGA>. Di akses 3 Januari 2017.
- Sholicha, R. D (2009). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Derajat Depresi Pada Penderita Diabetes Melitus Dengan Komplikasi*. URL : <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/14833/Hubungan-antara-dukungan-sosial-dengan-derajat-depresi-pada-penderita-diabetes-melitus-dengan-komplikasi>. Diakses 19 Oktober 2016.
- Sylvia & Lorraine (2005). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Volume 2. Edisi 6. Kedokteran EGC. Jakarta
- Schumacher & Jacksonville (2011). *Hubungan Antara Motivasi Dengan Efikasi Diri Pasien DM Tipe 2 Dalam Konteks Asuhan Keperawatan Di RSUP. H. Adam Malik Medan*. URL : <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20282755-T%20Yesi%20Ariani.pdf>. Di akses 24 September 2016.
- Sarafino (2006). *Dukungan Sosial*. URL : <http://theorymanajemendanorganisasi.blogspot.com/2015/12/dukungan-sosial.html>. Di akses 26 September 2016.
- Sugeng Ariyadi (2010). *Motivasi Penderita Stroke Iskemik Mengikuti Fisioterapi Di Rumah Sakit Umum Kelet Jepara*. URL : <http://lib.unnes.ac.id/2693/1/3460.pdf>. Di akses 30 Desember 2016.
- Sunaryo (2002). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta. EGC.
- Sutandi (2012). *Self Management Education (DSME) Sebagai Metode Alternatif Dalam Perawatan Mandiri Pasien Diabetes Melitus Di Dalam Keluarga*. URL: <http://ejournal.jurwidya.kop3.com/index.php/majalahilmiah/article/download/64/61>
- Vocilia M (2015). *Perbedaan Perilaku Self Care Pada Penderita Diabetes Melitus Dengan Tingkat Pendidikan Menengah Dan Tinggi*. URL http://www.academia.edu/17591184/perbedaan_perilaku_selfcare_antara_penderita_diabetes_melitus_dengan_tingkat_pendidikan_tinggi_sedang_dan_menengah. Di akses 3 Januari 2017.