



JURU RAWAT

Jurnal Update Keperawatan

e- ISSN 2809-5197

<https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JUK>

email: jururawattegal@gmail.com



PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP EFIKASI DIRI PADA PENYANDANG DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SRONDOL BANYUMANIK KOTA SEMARANG

The Effect of Family Support on Self-Efficiency in People With Diabetes Mellitus Type 2 in The Work Area of Spondol Health Center Banyumanik, Semarang City

Retnaning Ayu Prasetyaningsih¹, Rodhi Hartono², Fatchurrozak Himawan³
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Semarang Poltekkes Kemenkes Semarang
Korespondensi

Email : retnaningayu31@gmail.com, Gusrodh@yahoo.com,
fatchurrozakhimawan@gmail.com

Abstrak

Peningkatan angka prevalensi DM di Indonesia meningkat cukup signifikan, dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Efikasi diri menjadi penting pada kelangsungan manajemen DM yang bertujuan agar penyandang dapat mengikuti perawatan diri yang disarankan. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasy experiment* dengan rancangan penelitian *pre-post test group with control*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 21 responden untuk masing-masing kelompok. Hasil uji *paired t-test* pada kelompok intervensi dengan *p-value* 0.000 yang artinya terdapat perbedaan skor pada tingkat efikasi diri saat dilakukan *pretest* dan *posttest* sebelum dan sesudah intervensi sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh *p-value* 0.261 yang artinya tidak ada perbedaan yang signifikan. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga terhadap efikasi diri pada penyandang DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Spondol, Banyumanik, Kota Semarang.

Kata Kunci : DM tipe 2, Efikasi Diri, Dukungan Keluarga.

Abstract

The increase in the prevalence of DM in Indonesia has increased quite significantly, from 6.9% in 2013 to 8.5% in 2018. Self-efficacy is important in the continuity of DM management which aims to enable people with self-care to follow the recommended self-care. This study uses a quasi-experimental research design with a pre-post test group with control research design. The sampling technique in this study was purposive sampling with the number of samples in this study were 21 respondents for each group. The results of the paired t-test in the intervention group with a p-value of 0.000 which means that there is a difference in scores on the level of self-efficacy during the pretest and posttest before and after the intervention, while in the control group, a p-value of 0.261 is obtained, which means that there is no significant difference. This study shows that there is an effect of family support on self-efficacy for people with type 2 DM in the Work Area of the Spondol Health Center, Banyumanik, Semarang City.

Keywords : DM type 2, Self-Efficacy, Family Support.

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) atau penyakit kencing manis adalah penyakit yang disebabkan oleh kelainan yang berhubungan dengan hormon insulin [1]. Biasanya ditandai dengan kadar glukosa darah melebihi batas normal, hal ini dapat mengakibatkan kecacatan bahkan kematian pada penyandanganya. Tidak ada negara yang bebas dari penyakit ini, bahkan epidemik diperkirakan akan terus meningkat. Menurut IDF (*International Diabetes Federation*) tahun 2017, DM adalah salah satu dari 10 penyebab utama kematian secara global [2].

Berdasarkan hasil rekapitulasi data kasus terbaru mengenai diabetes mellitus, presentase yang tercatat mengenai penyandang diabetes mellitus sebanyak 20,57%, dengan jumlah kasus yang dilaporkan secara keseluruhan dari total keseluruhan 2.412.297 kasus penyakit tidak menular (PTM) di Jawa Tengah [3]. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tahun 2018 di puskesmas Srandol, Kec. Banyumanik, Kota Semarang didapatkan data jumlah populasi penyandang DM tipe 2 mengalami peningkatan dari 617 kasus pada tahun 2016 menjadi 661 kasus pada tahun 2017. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Semarang menunjukkan kasus DM tipe 2 tahun 2021 berada di urutan ke-11 dengan 15 besar penyakit terbanyak di Puskesmas Srandol Kec. Banyumanik, Kota Semarang dengan jumlah 485 kasus. Peningkatan prevalensi yang terjadi perlu mendapatkan perhatian dan penanganan karena banyaknya peningkatan prevalensi akan mengakibatkan timbulnya berbagai komplikasi yang akan merugikan penyandang DM itu sendiri.

Penatalaksanaan DM menurut konsensus PERKENI (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia) pada tahun 2019 terdiri dari empat pilar yaitu edukasi, aktivitas fisik, terapi diet, dan terapi farmakologi. Dalam pengendalian DM diperlukan kemampuan untuk dapat mengelola kehidupannya sehari-hari, sehingga bisa mengurangi dampak penyakit yang diderita. Manajemen diri dapat diartikan sebagai

seperangkat keterampilan perilaku yang dilakukan dalam mengelola penyakit sendiri. Keberhasilan manajemen diri DM bergantung pada aktivitas perawatan diri individu untuk mengontrol gejala dan menghindari komplikasi. Jika kegiatan perawatan diri termasuk minum obat, mengatur diet, melakukan latihan fisik, pemantauan glukosa darah mandiri, dan mempertahankan perawatan kaki dilakukan secara teratur, maka dapat mencegah komplikasi yang timbul akibat diabetes [4].

Salah satu faktor yang mempengaruhi manajemen diri penyandang DM adalah efikasi diri (keyakinan tentang kemampuan diri). Efikasi diri pada Penyandang DM tipe 2 sangat penting, *self efficacy* (efikasi diri) merupakan prediktor paling kuat dalam perubahan perilaku dalam melakukan manajemen diri. Selain efikasi diri yang baik, dukungan keluarga juga diperlukan oleh penyandang DM tipe 2. Memberi dukungan berupa perhatian, emosi, informasi, nasehat, motivasi maupun pemahaman yang diberikan oleh keluarga terhadap anggota keluarga yang lain ini, sangat diperlukan untuk keberhasilan terapi agar mempertahankan status kesehatan keluarga [5]. Penelitian [6] menyebutkan bahwa responden sebagian besar (53%) dalam katagori dukungan keluarga tinggi. Hampir seluruhnya (74,2%) dalam katagori *self efficacy* baik. Setengahnya (50%) katagori patuh dalam melaksanakan diet. Sehingga ada hubungan dukungan keluarga dan *self efficacy* dengan kepatuhan pada penyandang diabetes mellitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan. Hal ini sejalan dengan penelitian [7] menunjukkan bahwa lansia mampu mengelola DM tipe 2 dengan baik bila ada peningkatan efikasi diri untuk menerima kondisinya disertai dengan dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan kesehatan penyandang dalam pengobatan yang dijalannya. Oleh karena itu, dapat dibuktikan bahwa semakin tinggi dukungan oleh keluarga maka efikasi diri dari penyandang DM tipe 2 akan semakin tinggi.

Efikasi diri menjadi penting pada kelangsungan manajemen DM yang bertujuan agar penyandang dapat mengikuti perawatan diri yang disarankan. Rendahnya efikasi yang dimiliki berhubungan terhadap kepatuhan perilaku yang dijalani. Ada perbedaan antara orang yang efikasi diri rendah dan efikasi diri tinggi. Seseorang yang efikasi diri rendah akan cenderung dirasakan tidak ada harapan, tidak bisa mengatur keadaan yang terjadi di hidupnya ketika menghadapi rintangan, sehingga akan cepat menyerah jika upayanya gagal. Orang dengan efikasi diri rendah percaya tindakan yang dilakukan tidak akan berpengaruh. Sedangkan untuk orang yang memiliki efikasi diri tinggi dapat mengatasi situasi atau insiden yang dialami secara efektif, karena memiliki rasa kepercayaan yang tinggi dengan kemampuannya [8]

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasy experiment* dengan rancangan penelitian *pre-post test group with control*. Rancangan penelitian ini tidak dilakukan randomisasi, yang berarti anggota kelompok sudah diklasifikasikan berdasarkan kriteria penelitian. Responden dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol (sebagai pembandingan) [9].

Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Spondol Banyumanik Kota Semarang pada 19 Maret – 16 April 2022. Populasi dalam penelitian adalah seluruh pasien Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Spondol Kota Semarang. Berdasarkan data yang diperoleh dari studi pendahuluan jumlah pasien Diabetes Mellitus pada bulan Januari-Desember tahun 2021 adalah 490. Sehingga populasi dari rata-rata perbulan pasien adalah 41 pasien/bulan. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling*, dengan metode pengambilan sampel *purposive sampling*. Dari 42 sampel, sampel dibagi menjadi 2 dalam kelompok intervensi dan kontrol dengan jumlah masing-masing sampel disetiap kelompok adalah 21 penyandang DM.

Variabel bebas pada penelitian ini adalah Dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasional pada penyandang DM tipe 2. Variabel dependen pada penelitian ini yaitu tingkat efikasi diri pada penyandang DM tipe 2.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pekerjaan dan lama menderita DM pasien DM tipe 2 di Puskesmas Spondol Kota Semarang tahun 2022.

Karakteristik	f	%
Usia		
a. 41-50	10	23,8
b. 51-60	18	42,9
c. 61-70	14	33,3
Jenis Kelamin		
a. Laki laki	15	35,7
b. Perempuan	27	64,3
Pekerjaan		
a. Bekerja	19	45,2
b. Tidak Bekerja	23	54,8
Lama Menderita		
<5 Tahun	29	69
>5 Tahun	13	31

Karakteristik demografi responden pada tabel 1 menjelaskan tentang karakteristik responden penelitian berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan dan lama menderita diabetes mellitus. Dari seluruh responden paling banyak berusia 51-60 tahun sebanyak 18 responden (42,9%). Lebih dari separuh responden berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 27 orang (64,3%) dan responden laki-laki berjumlah 15 orang (35,7%). Responden pada penelitian ini banyak yang Tidak Bekerja sebanyak 23 responden (54,8%). Kemudian untuk lamanya menderita DM paling banyak <5 tahun sebanyak 29 responden (69%).

Gambaran Skor Efikasi Diri Penyandang DM pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 2 Gambaran Skor Efikasi Diri Penyandang DM pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Skor Efikasi Diri	Intervensi					Kontrol				
	Mean	Med	Min	Max	Std	Mean	Med	Min	Max	Std
Pretest	84,29	75,0	30	180	40,69	92,86	85,0	30	180	45,09
Posttest	124,05	115,0	65	185	41,22	91,67	85,0	30	180	45,20

Berdasarkan tabel 2 rata-rata skor efikasi diri pada pretest kelompok intervensi adalah 84,29 dengan nilai minimal 30 dan nilai maksimal 180, untuk rata-rata skor efikasi diri pada posttest kelompok intervensi adalah 124,05 dengan nilai minimum 65 dan nilai maximum 185. Kemudian rata-rata skor efikasi diri pada pretest kelompok kontrol adalah 92,86 dengan nilai minimum 30 dan nilai maximum 180, untuk rata-rata skor efikasi diri pada posttest kelompok kontrol adalah 91,67 dengan nilai minimum 30 dan nilai maximum 180.

Analisis Bivariat

Gambaran Perbedaan Tingkat Efikasi Diri Penyandang DM pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Perbedaan *Pretest-Posttest* Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 3 Gambaran perbedaan pretest-posttest tingkat efikasi diri penyandang DM pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kelompok	P value	Ket
Intervensi	,000	Normal
Kontrol	,261	Normal

Berdasarkan hasil uji *paired t-test* perbedaan dukungan keluarga pre dan post pada kelompok intervensi terlihat bahwa p value < 0.05 yang artinya terdapat perbedaan pada sebelum dan sesudah intervensi. Dan pada kelompok kontrol diperoleh nilai p value > 0.05 yang artinya tidak ada perbedaan yang signifikan.

Gambaran Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Efikasi Diri pada Penderita DM

Uji Normalitas

Tabel 4 Uji normalitas pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Kelompok	Shapiro Wilk		Kolmogorov	
	P value	Ket	P value	Ket
Intervensi	,052	Normal	,200	Normal
Kontrol	,173	Normal	,200	Normal

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan nilai signifikan *p value* > 0.05, yang berarti data tersebut berdistribusi normal, maka kemudian peneliti menggunakan uji *independent t-test* untuk melihat adanya pengaruh dukungan keluarga terhadap efikasi diri pada penderita DM tipe 2.

Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Efikasi Diri pada Penderita DM Tipe 2 pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.

Tabel 5 Gambaran pengaruh dukungan keluarga terhadap efikasi diri pada penderita DM tipe 2.

Kategori	P value
Posttest Kelompok Intervensi-Kontrol	,020

Dari uji *independent t-test* analisis pengaruh dukungan keluarga terhadap efikasi diri pada penderita DM tipe 2 menunjukkan hasil post test yang memiliki perbedaan signifikan yaitu dengan p value 0.020 yang berarti p < 0.05. Dari hasil tersebut, maka Ho ditolak dan Ha diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga terhadap efikasi diri pada penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Banyumanik Kota Semarang.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik usia pada penelitian ini menunjukkan responden terbanyak pada usia 51-60 tahun (42,9%). Hal ini sejalan dengan penelitian [11] bahwa umur, riwayat keluarga, aktifitas fisik, tekanan darah, stres dan kadar kolestrol berhubungan dengan kejadian DM Tipe 2.

Kemudian karakteristik jenis kelamin pada penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan dengan jumlah responden perempuan 27 dan jumlah responden laki laki berjumlah 15. Jenis kelamin berpengaruh terhadap angka kejadian diabetes melitus. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [12], bahwa perempuan lebih banyak yang menderita diabetes mellitus dibandingkan laki-laki, hal ini disebabkan perempuan di masyarakat mempunyai angka harapan hidup lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki sehingga semakin banyak perempuan lanjut usia menyebabkan jumlah perempuan yang mengidap diabetes melitus tipe 2 semakin tinggi. Wanita lebih beresiko mengalami diabetes melitus tipe 2 dikarenakan secara fisiologi wanita memiliki kecenderungan terjadinya peningkatan indeks massa tubuh yang lebih besar. Perbedaan kadar hormon dan komposisi tubuh antara perempuan dan laki-laki juga mempengaruhi kejadian diabetes melitus.

Karakteristik pekerjaan pada penelitian ini sebagian besar tidak bekerja (54,8%) dengan jumlah responden yang tidak bekerja adalah 23 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [13], sebagian besar responden diabetes melitus tidak bekerja sebesar (85%). Hasil tersebut juga serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh [11] bahwa status pekerjaan yang dimiliki responden penelitian yaitu sebagai IRT sebesar 68,3%. Status pekerjaan sebagai IRT mendominasi pekerjaan yang dimiliki responden diabetes melitus tipe 2 dalam penelitian ini, hal ini dikarenakan sebagian besar responden merupakan perempuan dengan usia ≥ 60 tahun. Kegiatan fisik pada IRT dengan kategori usia tersebut seringkali jarang maupun tidak berat. Hal tersebut disebabkan oleh semakin bertambahnya usia seseorang maka kegiatan fisiknya juga akan semakin menurun, sehingga kegiatan fisik yang dilakukan responden sehari-hari tersebut dapat dikelompokkan sebagai kegiatan fisik ringan. Kegiatan fisik yang ringan atau kurangnya pergerakan dapat menyebabkan tidak seimbang kebutuhan energi yang diperlukan dengan yang dikeluarkan. Risiko penyakit

diabetes melitus tipe 2 3,217 kali lebih besar diderita oleh individu dengan kegiatan fisik yang kurang daripada individu yang melakukan kegiatan fisik dengan teratur/cukup.

Pada karakteristik lama menderita diabetes mellitus, di dapatkan responden pada penelitian ini sebagian besar menderita diabetes melitus kurang dari 5 tahun sebanyak 29 responden (69%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [13], sebagian besar responden menderita diabetes mellitus kurang dari 5 tahun yaitu sebanyak 24 responden (47,1%). Semakin lama seseorang mengalami diabetes melitus maka semakin besar risiko komplikasi yang akan dialami. Lama waktu terdiagnosa diabetes mellitus juga berkaitan dengan penurunan fungsi sel beta pancreas sehingga menimbulkan komplikasi yang secara umum terjadi pada pasien dengan lama sakit 5-10 tahun. Hal ini sesuai teori yang menyatakan bahwa penurunan fungsi sel beta pancreas akan berdampak pada produksi insulin yang akhirnya menimbulkan komplikasi.

Gambaran Skor Efikasi Diri Penyandang DM pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Pada penelitian ini didapatkan hasil untuk rata-rata skor efikasi diri pada pretest kelompok intervensi adalah 84,29 dengan nilai minimal 30 dan nilai maksimal 180, untuk rata-rata skor efikasi diri pada posttest kelompok intervensi adalah 124,05 dengan nilai minimal 65 dan nilai maksimal 185. Sedangkan rata-rata skor efikasi diri pada pretest kelompok kontrol adalah 92,86 dengan nilai minimal 30 dan nilai maksimal 180, untuk rata-rata skor efikasi diri pada posttest kelompok kontrol adalah 91,67 dengan nilai minimal 30 dan nilai maksimal 180.

Gambaran Perbedaan *Pretest-Posttest* Tingkat Efikasi Diri Penyandang DM Tipe 2 pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Pada penelitian ini berdasarkan hasil uji *paired t-test* perbedaan pre dan post pada kelompok intervensi terlihat bahwa p value <

0.05 yang artinya terdapat perbedaan pada tingkat efikasi diri saat dilakukan *pretest* dan *posttest* sebelum dan sesudah intervensi. Dan pada kelompok kontrol diperoleh nilai p value > 0.05 yang artinya tidak ada perbedaan yang signifikan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [11] memperlihatkan adanya perubahan kualitas hidup yang signifikan pada penyandang diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas 2 Baturraden setelah diberikan edukasi dengan pendekatan DSME.

Gambaran Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Efikasi Diri pada Penyandang DM Tipe 2

Dari uji *independent t-test* analisis pengaruh dukungan keluarga terhadap efikasi diri pada penyandang DM tipe 2 menunjukkan hasil *post test* yang memiliki perbedaan signifikan yaitu dengan p value 0.020 yang berarti $p < 0.05$. Dari hasil tersebut, maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga terhadap efikasi diri pada penyandang DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol, Banyumanik, Kota Semarang. Hal ini sejalan dengan penelitian Penelitian [6] menyebutkan bahwa responden sebagian besar (53%) dalam kategori dukungan keluarga tinggi. Hampir seluruhnya (74,2%) dalam katagori *self efficacy* baik. Setengahnya (50%) katagori patuh dalam melaksanakan diet. Sehingga ada hubungan dukungan keluarga dan *self efficacy* dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan.

Hasil penelitiannya memperlihatkan adanya perubahan kualitas hidup yang signifikan pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas 2 Baturraden setelah diberikan edukasi dengan pendekatan DSME, hal ini dapat diketahui dari rata-rata kualitas hidup pada pengukuran pertama (sebelum intervensi) adalah 2.3583 dan pada pengukuran kedua (setelah intervensi) rata-rata kualitas hidup meningkat menjadi 2.7061. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya edukasi

dengan prinsip *Diabetes Self Management Education (DSME)* pada pasien DM dan keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup pada penyandang DM. Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian [18] yang memperlihatkan bahwa edukasi dengan pendekatan prinsip *Diabetes Self Management Education (DSME)* terbukti dapat meningkatkan perilaku kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus tipe 2. Penelitian [19] juga menyebutkan bahwa setelah dilakukan *DSME* mengenai *meal planning*, responden menjadi tahu jenis makanan yang boleh dikonsumsi banyak dan makanan yang sebaiknya dikurangi. Kemudian diperkuat lagi oleh teori dari Efendi yang mana menunjukkan bahwa dukungan keluarga sangat berperan terhadap kepatuhan yaitu pada penyandang yang didukung oleh keluarga akan memiliki percaya diri dan motivasi untuk sembuh. Seseorang dengan dukungan keluarga yang tinggi memungkinkan lebih berhasil menghadapi dan menjalankan program diet dibanding yang tidak memiliki dukungan.

Keterlibatan responden maupun keluarga dalam proses peningkatan efikasi diri penyandang sangat diperlukan untuk kesuksesan program kemandirian penyandang dalam mengelola penyakitnya sehingga dapat mencegah komplikasi akut maupun kronis yang berdampak pada peningkatan kualitas hidup penyandang DM tipe 2. Dukungan keluarga juga semakin memperkuat perubahan efikasi diri dari penyandang DM untuk kualitas hidupnya. Keterlibatan keluarga dalam pendampingan, pemberi masukan dan pengingat penyandang agar patuh terhadap pengelolaan DM merupakan contoh dukungan positif yang diberikan keluarga pada penyandang. Memberi dukungan berupa perhatian, emosi, informasi, nasehat, motivasi maupun pemahaman yang diberikan oleh keluarga terhadap anggota keluarga yang lain ini, sangat diperlukan untuk keberhasilan terapi agar mempertahankan status kesehatan keluarga [5].

SIMPULAN

1. Responden paling banyak berusia 51-60 tahun sebanyak 18 responden (42,9%), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 27 orang (64,3%). Karakteristik pekerjaan responden pada penelitian ini banyak Tidak Bekerja, dengan jumlah 23 responden (54,8%). Kemudian untuk lamanya menderita DM, <5 tahun sebanyak 29 responden (69%).
2. Rata-rata skor efikasi diri pada pretest kelompok intervensi adalah 84,29, untuk rata-rata skor efikasi diri pada posttest kelompok intervensi adalah 124,05. Kemudian rata-rata skor efikasi diri pada pretest kelompok kontrol adalah 92,86, untuk rata-rata skor efikasi diri pada posttest kelompok kontrol adalah 91,67.
3. Perbedaan pretest-posttest tingkat efikasi diri penyandang DM tipe 2 pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan hasil uji *paired t-test* perbedaan tekanan darah *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi terlihat bahwa *p value* < 0.05 yang artinya terdapat perbedaan skor pada tingkat efikasi diri saat dilakukan *pretest* dan *posttest* sebelum dan sesudah intervensi. Dan pada kelompok kontrol diperoleh nilai *p value* > 0.05 yang artinya tidak ada perbedaan yang signifikan.
4. Pengaruh dukungan keluarga terhadap efikasi diri pada penyandang DM Tipe 2, dari uji *independent t-test* analisa pengaruh dukungan keluarga terhadap efikasi diri pada penyandang DM tipe 2 menunjukkan hasil post test yang memiliki perbedaan signifikan yaitu dengan *p value* 0.020 yang berarti $p < 0.05$. Dari hasil tersebut, maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga terhadap efikasi diri pada penyandang DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol, Banyumanik, Kota Semarang.

SARAN

Puskesmas melalui program pengendalian PTM seperti Pandu PTM dan Prolanis memberikan edukasi kepada keluarga penyandang DM tentang pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan efikasi diri penyandang DM

UCAPAN TERIMKASIH

Terimakasih kepada Poltekkes Kemenkes Semarang dan Puskesmas Srandol Banyumanik yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- [1] T. Helmawati, *Hidup Sehat Tanpa Diabetes*. Yogyakarta: Notebook, 2014.
- [2] N. H. Cho, J. Kiriga, J. C. Mbanya, K. Ogurstova, and L. Guariguata, *IDF DIABETES ATLAS Eighth edition 2017*, Eight Edit. 2017.
- [3] K. Riskesdas, "Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)," *J. Phys. A Math. Theor.*, vol. 44, no. 8, pp. 1–200, 2018.
- [4] M. Fajriani and S. K. Muflihatin, "Hubungan Efikasi Diri dengan Manajemen Diri pada Penderita DM Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda," vol. 2, no. 2, pp. 994–1001, 2021.
- [5] Friedman, *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*, Edisi 5. Jakarta: EGC, 2014.
- [6] R. Udiyani, B. Purnama, and N. Urina, "Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2," *Pap. Knowl. . Towar. a Media Hist. Doc.*, vol. 8, no. 1, pp. 93–99, 2014.

- [7] D. Ramadhani, F. MM, and R. Hadi, "Karakteristik, Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri pada Lanjut Usia Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kelurahan Padangsari, Semarang," *J. Ners Lentera*, vol. 4, no. 2, pp. 142–151, 2016.
- [8] I. R. Pramesthi and S. P. Okti, "Hubungan Pengetahuan Pengelolaan Diabetes Melitus Dengan Efikasi Diri Pada Penyandang Diabetes Melitus Tipe II," *Pros. Semin. Nas. Keperawatan Univ. Muhammadiyah Surakarta*, vol. 1, no. 1, pp. 46–55, 2020.
- [9] Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Bandung: Alfabeta, 2013.
- [10] D. Wulandari and W. Kurnianingsih, "Pengaruh Usia, Stres, dan Diet Tinggi Karbohidrat Terhadap Kadar Glukosa Darah," *J. Imiah Rekam Medis dan Inform. Kesehat.*, vol. 8, no. 1, pp. 16–25, 2018.
- [11] Itsnaani Rahmadita Nur Latiifah, "Hubungan Antara Karakteristik Responden Dengan Kadar Glukosa Darah Puasa Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Purwosari Surakarta," *Keperawatan*, vol. 6, no. 2, 2020.
- [12] P. Nurfitriani, "Gambaran Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Yang Rutin Melakukan Latihan Jasmani," *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2018.
- [13] M. M. Inri Hardyanti, Wijoyo Halim, "Studi Penggunaan Obat Anti Diabetes Berdasarkan Karakteristik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Kota Pontianak," vol. 1, no. April, pp. 39–40, 2019.
- [14] S. H. Rahayu KB, Saraswati LD, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang)," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 6, no. 2, pp. 19–28, 2018.
- [15] I Anggi Setyowati Meiratih Yumna K., 1Noor Diani, "Dukungan Keluarga Dengan Distress Pada Pasien Diabetes Melitus," *Din. Kesehatan*, vol. 9, no. 2009, pp. 85–98, 2018.
- [16] Mildawati, N. Diani, and A. Wahid, "Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Lama Menderita Diabetes dengan Kejadian Neuropati Perifer Diabateik," *Caring Nurs. J.*, vol. 3, no. 2, pp. 31–37, 2019.
- [17] M. K. Rahma and Ruhjana, "Hubungan Lama Menderita Diabetes Mellitus Tipe 1 dan Keteraturan Kontrol Gula Darah Dengan Penyakit Penyerta Di Puskesmas Pangsih I," pp. 3–6, 2019.
- [18] Laili, Dewi, and Widyawati., "Edukasi dengan pendekatan prinsip diabetes self management education (DSME) meningkatkan perilaku kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus tipe 2.," no. Skripsi tidak dipublikasikan. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya., 2012.
- [19] M. Ariyanti, "Peningkatan self empowerment penderita diabetes mellitus tipe 2 dengan pendekatan diabetes self management education (DSME) di Puskesmas Kebonsari Surabaya," 2012.
- [20] Efendi and Makhfudli, *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Prkatik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika, 2009.