

Hubungan Dukungan Sosial dengan Perilaku Adherence Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

Relation Of Social Support And Adherence in Patient Diabetes Mellitus Type 2

¹Siti Kartika Pratiwi, ²Suci Nugraha

^{1,2}Prodi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116
email: ¹kartikapsy@gmail.com, ²sucinugraha.psy@gmail.com

Abstract. Diabetes is one of the most dangerous non-contagious diseases in the world. Individuals who are diagnosed with this disease often find it difficult to accept and adapt to the disease. Diabetes is a disease that will suffer for life. Social support from family, spouse, or friends plays an important role in motivating patients with type 2 diabetes mellitus to follow treatment (adhere). The purpose of this study was to determine the relationship between social support with adherence behavior in patients with type 2 diabetes mellitus at Talaga Bodas Public Health Center Bandung. Samples in this study as many as 32 patients suffering from Diabetes Mellitus type 2. The method used in this study is correlational. The data in this research is using a constructed questionnaire about social support based on Sarafino theory (2011) and for adherence behavior, the measurement is using The Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) with the theory explained according to World Health Organization (2003). The results showed that there was a very significant positive relationship between social support and adherence ($r = 0.758$) which means there is a strong positive relationship between social support and adherence behavior.

Keywords: Social Support, Adherence, Diabetes Mellitus 2.

Abstrak. Diabetes termasuk salah satu penyakit tidak menular paling berbahaya di dunia. Individu yang didiagnosis menderita penyakit ini tidak jarang merasa sulit menerima dan beradaptasi dengan penyakitnya. Diabetes adalah penyakit yang akan diderita seumur hidup. Dukungan sosial baik dari keluarga, pasangan, atau teman sangat berperan penting untuk memotivasi pasien penderita diabetes mellitus tipe 2 dalam mengikuti pengobatan (adhere). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui keeratan hubungan antara dukungan sosial dengan perilaku adherence pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Talaga Bodas Bandung. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 32 pasien yang menderita Diabetes Mellitus tipe 2. Data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner mengenai dukungan sosial yang dibuat oleh peneliti berdasarkan teori Sarafino (2011) dan untuk perilaku adherence, pengukuran menggunakan alat ukur dari Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) dengan teori yang dijelaskan menurut World Health Organization (2003). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan adherence ($r=0,758$) yang artinya adanya hubungan positif yang erat antara dukungan sosial dengan perilaku adherence.

Kata kunci: Dukungan Sosial, Perilaku Adherence, Diabetes Mellitus 2.

A. Pendahuluan

Diabetes adalah penyakit yang banyak ditemukan—sekitar 180 juta orang di seluruh dunia telah terdiagnosis menderita diabetes (WHO, 2007). Diabetes juga merupakan penyebab utama kebutaan, serangan jantung, stroke, gagal ginjal dan amputasi kaki. Diabetes mellitus memiliki dua tipe yaitu Diabetes Mellitus Tipe 1 dan Diabetes Mellitus Tipe 2. Diabetes mellitus tipe 2 dapat dicegah sekitar 80% dengan tata laksana pengobatan yang optimum sehingga penyakit dapat dikontrol, serta penderita diabetes dapat berumur panjang dan hidup sehat.

Untuk penderita diabetes agar tetap berumur panjang dan terhindar dari komplikasi, maka mereka harus menjalani pengobatan yang sudah direncanakan antara dirinya dengan dokter atau praktisi kesehatan yang menanganinya. Dalam penelitian ini disebut dengan kepatuhan atau istilah yang akan digunakan adalah Adherence.

Dukungan sosial dari keluarga sangatlah dibutuhkan untuk seseorang dapat petuh mengikuti atau menjalani pengobatan yang telah dianjurkan oleh praktisi kesehatan, seperti dokter atau pun suster.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah

dalam penelitian ini sebagai berikut: “Apakah terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan perilaku adherence pasien diabetes mellitus tipe 2?”. Selanjutnya, tujuan dalam penelitian ini diuraikan dalam pokok-pokok sbb.

1. Untuk mengetahui hubungan antara *emotional support* terhadap perilaku *adherence*.
2. Untuk mengetahui hubungan antara *instrumental support* terhadap perilaku *adherence*.
3. Untuk mengetahui hubungan antara *informational support* terhadap perilaku *adherence*.
4. Untuk mengetahui hubungan antara *companionship support* terhadap perilaku *adherence*.

B. Landasan Teori

Menurut Sarafino (2011:81) menyatakan bahwa, “Dukungan sosial adalah penghayatan seorang individu terhadap kenyamanan, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang akan diterima individu dari orang lain ataupun dari kelompok pada saat mereka membutuhkannya”

Terdapat empat aspek dalam dukungan sosial yaitu:

1. *Emotional support*,
2. *Instrumental support*,
3. *Informational support*, dan
4. *Companionship support*.

Emotional support

Dukungan ini berbentuk ekspresi empati, perhatian, dan kepedulian terhadap orang yang bersangkutan, melibatkan perilaku yang menyebabkan orang lain menjadi nyaman dan merasa aman dalam situasi penuh tekanan, meyakinkan seseorang bahwa ia diperhatikan, didukung, menjadi bagian dan dicintai.

Instrumental support

Memberikan sumber-sumber yang tepat untuk menghadapi situasi penuh tekanan yang dirasakan seseorang, memberi bantuan langsung atau menolong pada saat seseorang sedang mengalami masalah, misalnya meminjamkan uang orang atau membantu dengan tugas-tugas pada saat stress.

Informational support

Memberikan nasihat, informasi, saran atau umpan balik mengenai pemecahan yang memungkinkan tentang suatu masalah. Misalnya, seseorang yang sakit bisa mendapatkan informasi dari keluarga atau dokter tentang cara mengobati penyakit.

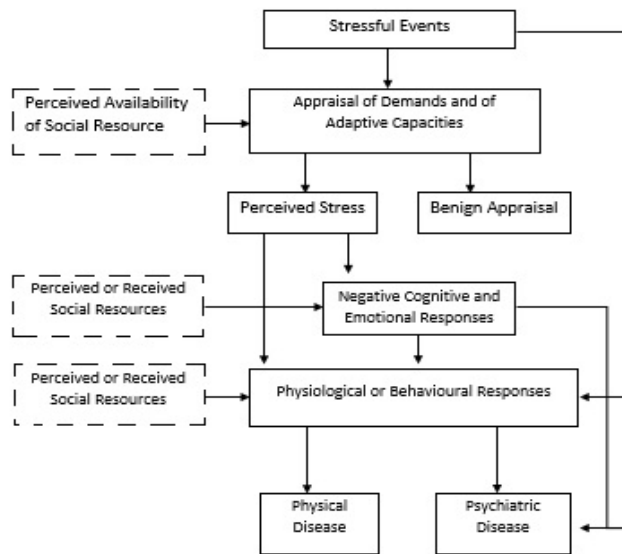
Companionship support

Dukungan ini menyediakan perasaan menjadi anggota dari suatu perkumpulan orang-orang yang saling berbagi kepentingan dan aktivitas sosial.

Menurut World Organization Health (WHO) (2003) menyatakan bahwa, “Adherence adalah tingkat keaktifan, keterlibatan sukarela pasien dalam mengatur penyakitnya dengan mengikuti nasihat dan anjuran yang telah disetujui bersama dan berbagi tanggung jawab antara pasien dan penyedia layanan kesehatan”.

Menurut S. Cohen & McKay (1984) dalam Social Support Measurement and Intervention terdapat sebuah model yang disebut Stress Buffering Model dimana model tersebut menggambarkan tentang peran dukungan sosial dalam menentukan tanggapan

individu terhadap peristiwa yang berpotensi menimbulkan stress.
 Stress Buffering Model dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Proses terjadinya *Buffering Stress Model*

Dari gambar di atas dapat dijelaskan bahwa Ketika tersedia sumber daya dari lingkungan yang berupa dukungan sosial, tetapi pasien diabetes menilai kapasitas dirinya terhadap tuntutan perubahan atau adaptasi tersebut rendah maka mereka akan melihat hal tersebut sebagai suatu stressor, sehingga mereka akan berpikir negatif terhadap penyakitnya dan menimbulkan respon psikologis, emosional maupun perilaku yang negatif.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hubungan Antara Dukungan Sosial (X) dengan Perilaku Adherence (Y)

Berikut adalah penelitian mengenai hubungan antara dukungan sosial dengan perilaku *adherence*, yang diuji menggunakan teknik analisis korelasi Rank Spearman. Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data, tampak bahwa nilai korelasi (r) adalah 0,758 dan nilai p=0,000, signifikan pada level of significant 0,01. Dari data tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi positif yang signifikan tinggi yaitu sebesar r = 0,758 antara variabel dukungan sosial dengan *adherence*. Artinya, jika dukungan sosial rendah, maka *adherence* akan rendah dan sebaliknya.

Hasil Analisis Deskriptif

Berikut ini hasil analisis tabulasi silang antara dukungan sosial dan aspek-aspeknya dengan *adherence*.

Tabel 1. Tabulasi Silang Antara Dukungan Sosial dengan *Adherence*

| Social Support | Adherence | |
|----------------|-------------|------------|
| | Rendah | Tinggi |
| Rendah | 24 75,0% | 0 0,0% |
| Tinggi | 4 12,5% | 4 12,5% |

Berdasarkan tabel di atas, tampak bahwa responden yang memiliki dukungan sosial rendah dan *adherence* rendah sebanyak 24 orang (75,0%).

Dukungan sosial adalah penghayatan atau persepsi dari seorang pasien mengenai kenyamanan, kepedulian, dan pertolongan aka nada jika pasien diabetes mellitus tipe 2 memerlukannya dari keluarga maupun lingkungan dan dapat mempengaruhi kesejahteraan pasien yang bersangkutan. Perilaku *adherence* adalah keaktifan, keterlibatan secara sukarela dari pasien diabetes untuk mengontrol penyakit yang ia derita dengan mengikuti nasihat dan anjuran pengobatan yang telah disetujui oleh keduabelah pihak dan berbagi tanggung jawab antara pasien dan praktisi kesehatan (dokter dan perawat).

Hasil data menunjukkan hasil (r) sebesar 0,758 yang berarti terdapat hubungan positif antara *social support* dan *adherence*, dimana ada keeratan hubungan yang tinggi sehingga jika *social support* yang didapatkan rendah, maka perilaku *adherence* yang dilakukan oleh pasien pun akan rendah. Hal tersebut menunjukkan selain dukungan sosial terdapat faktor lain juga yang dapat mempengaruhi perilaku *adherence* pada pasien. Selain itu untuk tiga aspek dukungan sosial yaitu *emotional support* ($r= 0,692$), *instrumental support* ($r= 0,653$), *informational support* ($r= 0,813$) termasuk pada derajat korelasi signifikan yang tinggi dan sangat tinggi antara dukungan sosial dan perilaku *adherence* dan memiliki hubungan yang positif, sehingga dapat diartikan rendahnya perilaku *adherence* dapat disebabkan oleh dukungan sosial yang rendah dari keluarga, namun untuk aspek *companionship support* ($r=0,481$) hubungannya cukup signifikan. Dengan adanya korelasi tersebut, rendahnya perilaku *adherence* dapat disebabkan oleh beberapa faktor lainnya seperti faktor ekonomi, demografi, pengetahuan, dan komunikasi terhadap praktisi kesehatan.

D. Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan beberapa hasil penelitian sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan positif antara *emotional support* terhadap perilaku *adherence* yang termasuk kategori kuat/tinggi menurut tabel kriteria Guilford. Hal ini berarti penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Talaga Bodas Bandung merasa dirinya tidak akan mendapatkan bantuan baik berupa empati, perhatian, dan kepedulian saat dibutuhkan, maka ia kurang patuh terhadap pengobatan.
2. Terdapat hubungan positif antara *instrumental support* terhadap perilaku *adherence* termasuk kategori kuat/tinggi menurut tabel kriteria Guilford. Hal ini berarti penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Talaga Bodas Bandung merasa dirinya tidak akan mendapatkan bantuan seperti mendapatkan sumber-sumber yang tepat untuk menghadapi situasi penuh tekanan yang dirasakan, memberi bantuan langsung atau menolong pada saat ia sedang mengalami masalah, maka ia kurang patuh terhadap pengobatan.
3. Terdapat hubungan positif antara *Informational support* terhadap perilaku *adherence* yang termasuk kategori sangat kuat/tinggi menurut tabel kriteria Guilford. Hal ini berarti penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Talaga Bodas Bandung merasa dirinya tidak akan mendapatkan bantuan baik berupa nasihat, informasi, saran atau umpan balik mengenai penyakit diabetes yang ia derita saat membutuhkannya, maka ia kurang patuh terhadap pengobatan.
4. Terdapat hubungan positif antara *Companionship support* terhadap perilaku *adherence* yang termasuk kategori cukup menurut tabel kriteria Guilford. Hal ini

berarti penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Talaga Bodas Bandung merasa keluarga atau lingkungan menyediakan perasaan menjadi anggota dari suatu perkumpulan (PROLANIS) dan aktivitas sosial, maka ia akan patuh terhadap pengobatan.

5. Terdapat hubungan positif antara *Social support* (dukungan sosial) terhadap perilaku *adherence* yang termasuk kategori kuat/tinggi menurut tabel kriteria Guilford. Hal ini berarti penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Talaga Bodas Bandung merasa dirinya tidak akan mendapatkan bantuan baik berupa kenyamanan, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang akan diterimanya dari orang lain ataupun dari kelompok pada saat mereka membutuhkannya, maka ia akan kurang patuh terhadap pengobatan.

Saran

1. Bagi pasien diabetes mellitus tipe 2 yang masih memiliki perilaku *adherence* yang rendah, diharapkan dapat merubah penghayatan dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga sehingga diharapkan lebih dapat mempersepsikan dukungan sosial secara lebih positif.
2. Bagi keluarga diharapkan untuk meningkatkan dukungan informasi, seperti memberikan bantuan baik berupa nasihat, arahan, saran maupun umpanbalik kepada pasien diabetes mellitus tipe 2 yang membutuhkan, karena pemberian dan pembiaran dalam hal memberikan bantuan informasi dari *significant person* sangat berpengaruh pada perilaku kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan sesuai dengan anjuran yang diberikan oleh praktisi kesehatan.
3. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk lebih memperhatikan item-item kuesioner agar dalam data yang diperoleh menjadi lebih banyak item yang valid dan bervariasi.

Daftar Pustaka

- Aminah, AN (2016, 16 Desember). Pasien Penyakit Kronis Kurang Patuh, Indonesia: Republika.co.id.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, Syaifuddin. 2005. *Metode Penelitian*. Jogyakarta: Pustaka Belajar.
- Cohen, S. 2000. *Social Support Measurment And Intervention: A guide for Health and Social Scientists*. New York : Oxford University Press, Inc.
- Ember, S (2011, 5 Mei). WHO: Penyakit Kronik Penyebab Utama Kematian Di Dunia, Indonesia: voaindonesia.com.
- Jepchote, B (2013). *Lifestyle Changes for Type 2 Diabetes, USA*.
- Kassahun, A dkk (2016). *Nonadherence and factors affecting adherence of diabetic patients to anti-diabetic medication in Assela General Hospital, Oromia Region, Ethiopia*. 8(2): 124–129. doi: [10.4103/0975-7406.171696](https://doi.org/10.4103/0975-7406.171696)
- Mitchell, G (2014). *Adherence To Medication : Toward a Shared Understanding*. Queen's University Belfast. doi:10.12968/npre.2014.12.11.564.
- National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Disease (2016). *Managing Diabetes*
- Paraidhathathu, T (2013, 17 Juni). *Medication adherence in patients with type 2 diabetes mellitus treated at primary health clinics in Malaysia*. 7: 525–

530. doi: [10.2147/PPA.S44698](https://doi.org/10.2147/PPA.S44698)

- Person, C (2011, 7 Juni). Jumlah Penderita Diabetes Di Dunia Meningkat Tajam, Indonesia: voaindonesia.com.
- Puspitasari, W. A. (2012). Analisis Efektivitas Pemberian *Booklet* Obat Terhadap Tingkat Kepatuhan Ditinjau Dari Kadar Hemoglobin Terглиkasi dan *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)* Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Bakti Jaya Depok, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Program Magister Ilmu Kefarmasian, Universitas Indonesia, Depok.
- Sarafino, E & Smith, T.W. (2011). *Health Psychology and Biopsychosocial Interactions* (7th Edition), New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Sarafino, E., & Smith, T.W (2011a). *Health Psychology and Biopsychosocial Interactions. Compliance: Adhering To Medical Advice* (pp.243-251). University of Utah, New Jersey.
- _____ (2011b). *Health Psychology and Biopsychosocial Interactions. Psychosocial Modifiers of Stress, Social Support* (pp. 81-87). University of Utah, New Jersey.
- _____ (2011c). *Health Psychology and Biopsychosocial Interactions. Chronic and Life-Threatening Health Problems, Diabetes* (pp. 340-344). University of Utah, New Jersey.