

Hubungan *Social Support* dengan Perilaku *Adherence* pada Penderita Diabetes Melitus di Komunitas Ketofastosis Bandung

Relation Social Support with Adherence Behavior in Diabetes Melitus Patiens at Bandung Ketofastosis Community

¹Adinda Oktaviana, ²Eni Nuraeni Nugrahawati

^{1,2,3}Prodi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung,
Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116

email: adinda.oktaviana25@gmail.com, enipsikologi@gmail.com

Abstract. Diabetes mellitus is a chronic disease that is influenced by human behavior. Lifestyle modification is the main means of managing diabetes and to prevent or delay diabetes. One lifestyle that can manage diabetes is to follow the lifestyle of ketofastosis. Adherence is needed in carrying out ketofastosis so that patients are able to achieve stable health. The most important factor in the patient's willingness to undergo the program is social support. The purpose of this study is to look at the relationship between social support and adherence in people with diabetes mellitus in the Ketofastosis Bandung community. Social support and adherence are used based on theories from Sarafino. The method used is correlational, with self-report technique, the subjects in this study amounted to 50 people with type I diabetes mellitus. Based on data processing, it was obtained $r_s = 0.448$ and the significance value $\alpha = 0.01$ H₁ was accepted and H₀ was rejected. This means that there is a positive relationship between social support and adherence in people with diabetes mellitus in the Ketofastosis Bandung community.

Keywords: social support, adherence, diabetes mellitus

Abstrak. Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang dipengaruhi oleh perilaku manusia. Modifikasi gaya hidup adalah sarana utama mengelola diabetes dan untuk mencegah atau menunda terserang diabetes. salah satu gaya hidup yang dapat mengelola diabetes adalah dengan mengikuti gaya hidup ketofastosis. Dibutuhkan kepatuhan (*Adherence*) dalam menjalankan ketofastosis agar penderita mampu mencapai kesehatan yang stabil. Faktor yang paling berperan dalam kesediaan pasien dalam menjalani program adalah dukungan social (*social support*). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat hubungan antara *social support* dengan *adherence* pada penderita diabetes melitus di komunitas Ketofastosis Bandung. *Social support* dan *Adherence* yang digunakan berdasarkan teori dari Sarafino. Metode yang dilakukan adalah korelasional, dengan Teknik *self report*, subjek dalam penelitian ini berjumlah 50 orang penderita diabetes melitus tipe I. Berdasarkan pengolahan data diperoleh $r_s = 0,448$ dan nilai signifikansi $\alpha = 0,01$ H₁ diterima dan H₀ ditolak. Artinya ada hubungan positif antara *social support* dengan *adherence* pada penderita diabetes melitus di komunitas Ketofastosis Bandung

Kata Kunci: *social support, adherence, diabetes melitus*

A. Pendahuluan

Diabetes adalah penyakit kronis yang dipengaruhi oleh perilaku manusia. Modifikasi gaya hidup adalah sarana utama mengelola diabetes dan untuk mencegah atau menunda terserang diabetes (*American Diabetes Association* (ADA), 1999). Meningkatnya prevalensi DM berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia penderita DM tidak akan pernah bisa sembuh dari penyakitnya sehingga yang dapat dilakukan yaitu dengan menstabilkan

gula darahnya. Terdapat beberapa pencegahan yang dapat dilakukan agar terhindar dari DM baik secara primer maupun sekunder. Pencegahan primer yaitu berupa pencegahan melalui modifikasi gaya hidup seperti pola makan yang sesuai, aktifitas fisik yang memadai atau olahraga. Dalam melakukan upaya pencegahan primer pada saat ini para penderita diabetes dapat memodifikasi gaya hidupnya dengan mengikuti pola hidup diet keto.

Menurut hasil penelitian *molecular & cellular biochemistry*

(2005) diet rendah karbohidrat seperti keto aman untuk digunakan dalam jangka panjang untuk subjek dengan penyakit diabetes. Hal ini dijelaskan dari hasil penelitian, dimana berat badan, *Body Mass Index (BMI)*, dan tingkat gula darah dapat menurun secara signifikan dari minggu pertama sampai dengan minggu ke lima puluh enam saat menjalani diet. Diet keto adalah suatu pola diet dengan prinsip rendah karbohidrat, rendah protein dan tinggi lemak. konsumsi lemak yang lebih banyak dalam diet keto ternyata memiliki tujuan agar tubuh kita mencapai sebuah kondisi yang disebut ketosis. Menurut penelitian yang dipublikasikan dalam jurnal *Experimental & Clinical Cardiology*, dalam jangka panjang, diet ini aman dan dipercaya dapat menurunkan berat badan, mencegah diabetes, kanker, epilepsi dan Alzheimer. Diet keto memiliki banyak manfaat yaitu dapat menurunkan berat badan, mengontrol kadar gula darah, meringankan gejala epilepsy, menurunkan risiko gangguan syaraf, menurunkan risiko penyakit jantung dan darah tinggi. Kegiatan yang dilakukan para penderita diabetes di komunitas antara lain adalah dengan meliputi olahraga Bersama, seminar edukasi mengenai ketofastosis, dan pengecekan gula darah. Sebelum bergabung di komunitas para penderita DM diharuskan mengisi formulir dan diberikan beberapa aturan yang harus dipatuhi selama menjalankan program ketofastosis. Agar program yang dijalankan mendapatkan hasil yang optimal diperluka kesediaan dari anggota juga kepatuhan dalam menjalani program. Kesediaan pasien untuk patuh terhadap pengobatan (*adherence to Treatment*) adalah perilaku mengkonsumsi obat oleh pasien yang cenderung mengikuti perencanaan pengobatan yang

dikembangkan Bersama dan disetujui antara pasien dan professional (*National council in Patient Informations & educations, 2007*).

Dalam menjalankan program tidak semua anggota rutin menghadiri dan menjalani program yang ada dan juga masih ada anggota yang melakukan *cheating* dengan mengkonsumsi karbohidrat dan gula dengan porsi diluar aturannya. Padahal mereka sudah bersedia untuk mematuhi aturan dan mengikuti program saat akan bergabung. Dalam kegiatan yang dilakukan juga pasien diberitahu mengenai bahayanya penyakit DM yaitu bahwa DM merupakan penyakit yang tidak bisa sembuh yang mengakibatkan harus menderita seumur hidup kemudian bila luka sulit kering dan sangat memacu komplikasi dengan penyakit lain dan tubuh menjadi kurus sehingga tampilan tubuh tidak menarik,. Selain itu, program yang diberikan sudah lengkap dan sama untuk semua pasien, namun disisi lain terdapat anggota yang sulit untuk menjalankan aturan yang diberikan padahal keluarga sudah memeberikan dukungan pada pasien dalam menjalankan pengobatan yang diselenggarakan oleh komunitas. Berdasarkan hasil pra survey terdapat juga anggota yang mengaku tidak mendapatkan dukungan social dari keluarga tapi mereka mengikuti aturan dengan benar.

Di Matteo, 2004 yang mengungkapkan bahwa orang-orang yang merasa mereka menerima kenyamanan, peduli dan bantuan yang mereka butuhkan dari individu ataupun kelompok lebih mungkin mengikuti saran medis dibandingkan dengan pasien yang kurang merima dukungan sosial. Berdasarkan penjelasan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai hubungan *Social*

Support dengan perilaku *Adeherence* pada Penderita Diabetes Melitus di Komunitas Ketofastosis Bandung.

B. Landasan Teori

Teori *Social Support*

Social support adalah kenyamanan, perhatian, ataupun bantuan yang diterima individu dari orang lain, dimana orang lain disini bisa berarti individu secara perorangan ataupun kelompok (Sarafino, 1994). Sarafino menyebutkan bahwa sikap terhadap dukungan yang diterima berdasarkan bentuk dukungan sosial yaitu : (a) *Emotional support* : Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Dukungan emosional merupakan ekspresi dari afeksi, kepercayaan, perhatian, dan perasaan didengarkan. Kesiediaan untuk mendengarkan keluhan seseorang akan memberikan dampak positif sebagai sarana pelepasan emosi, mengurangi kecemasan membuat individu merasa nyaman, tenang, diperhatikan serta dicintai saat menghadapi berbagai tekanan dalam hidup mereka. (b) *Esteem support* : ungkapan penghargaan yang positif untuk individu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif individu dengan individu lain, seperti misalnya perbandingan dengan orang-orang yang kurang mampu atau lebih buruk keadaannya. Jenis bantuan ini dapat menumbuhkan rasa *self worth* atau keberhargaan diri, kompeten, dan perasaan bernilai sebagai individu. (c) *Instrumental support* : Mencakup bantuan langsung, dapat berupa jasa, waktu atau uang. Dukungan ini membantu individu dalam melaksanakan aktivitasnya. Dukungan semacam ini dapat menurunkan stress dengan cara langsung mengatasi masalah dan meringankan beban yang

ditanggung oleh individu. (d) *Informational support* : Mencakup pemberian nasehat, petunjuk, saran, informasi atau umpan balik. Dukungan ini membantu individu mengatasi masalah dengan cara memperluas wawasan dan pemahaman individu terhadap masalah yang dihadapi.

Informasi tersebut diperlukan untuk mengambil keputusan dan memecahkan masalah secara praktis.

Teori *Adherence*

Adherence to treatment adalah sejauh mana pasien melaksanakan perilaku dan pengobatan praktisi mereka merekomendasikan dalam Byrne, Sarafino dan Caltabiano (2005). Alasan pasien patuh atau tidak patuh disebabkan oleh berbagai hal. Levinson et al. 1993, dalam Byrne, Sarafino dan Caltabiano (2005) menyebutkan bahwa *adherence to treatment* memiliki *psychosocial aspect psychosocial aspect* yang meliputi : (1) *Belief* : kepercayaan pasien mengenai penyakit yang dimiliki dalam upaya mencapai kondisi kesehatan yang stabil. (2) Kognitif : Wawasan dan kemampuan daya ingat pasien mengenai penyakit dan segala aturan-aturan yang pengobatan yang diberikan oleh praktisi kesehatan (3) Faktor Emosional : Kondisi emosi pasien yang ditunjukkan dalam menanggapi kondisi penyakit (4) *Self Efficacy* : Keyakinan pribadi pasien terhadap anjuran pengobatan yang diberikan dan dilaksanakan pasien dalam upaya mencapai kondisi kesehatan yang stabil.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hubungan Antara *Social Support* dengan *Adherence*

| | | | Social Support | Adherence |
|----------------|----------------|-------------------------|----------------|-----------|
| Spearman's rho | Social_Support | Correlation Coefficient | 1.000 | .448** |
| | | Sig. (1-tailed) | | .001 |
| | | N | 50 | 50 |
| | Adherence | Correlation Coefficient | .448** | 1.000 |
| | | Sig. (1-tailed) | .001 | |
| | | N | 50 | 50 |

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai korelasi antara *social support* dengan *adherence* sebesar 0,448 dengan nilai signifikansi 0,001. Karena nilai signifikansi ($0,000 < 0$) maka H_0 ditolak H_1 diterima artinya semakin tinggi *social support* maka semakin tinggi *adherence*. Besarnya hubungan antara *social support* dengan *adherence* adalah 0,448 menunjukkan korelasi yang cukup berarti. Koefisien korelasi yang positif menunjukkan semakin tinggi *social support* maka semakin tinggi *adherence*, dan sebaliknya.

Tabel 1. Rekapitulasi Uji Korelasi Aspek-aspek *Social Support* dengan *Adherence*

| Variable | koefisien | Keterangan |
|------------------------------|-----------|------------|
| <i>Emotional support</i> | 0,477 | Cukup |
| <i>Esteem Support</i> | 0,514 | Cukup |
| <i>Instrumental Support</i> | 0,433 | Cukup |
| <i>Informational Support</i> | 0,415 | Cukup |

Berdasarkan data tabel koefisien korelasi di atas, dapat terlihat bahwa *Esteem support* memiliki nilai koefisien

korelasi paling tinggi dengan *Adherence* dibandingkan dengan aspek *social support* lainnya. Adanya *esteem support* yang dimaknakan oleh penderita diabetes seperti dorongan semangat dalam menjalankan pengobatan, perbandingan positif dengan penderita diabetes lain dalam melaksanakan pengobatan dan persetujuan pendapat mengenai aturan pengobatan yang sedang mereka lakukan guna mencapai stabilitas kesehatan yang optimal. Penderita diabetes melitus telah mengetahui bahwa penyakitnya ini tidak dapat disembuhkan seumur hidup mereka hanya bisa mengelola agar kadar gulanya tetap stabil dengan mendapatkan dukungan ini dapat menumbuhkan rasa *self worth* atau keberhargaan diri, kompeten dan perasaan bernilai sebagai individu. hal tersebut menunjukkan bahwa dukungan berupa penghargaan positif dan dorongan yang diberikan dari keluarga, kerabat, mentor atau teman sesama komunitas mampu membuat para penderita DM lebih menghargai dirinya dan menilai bahwa dirinya mampu menjalani pengobatan dengan baik dan benar meskipun aturan yang harus dijalankan cukup berat. *Esteem support* sangat berguna terutama saat individu merasa tidak mampu menyelesaikan kesulitan yang dihadapinya.

Sedangkan aspek *informational support* memiliki nilai koefisien paling rendah dibandingkan aspek lainnya. Dengan adanya *informational support* seperti *feedback* dari orang terdekat, pemberian nasehat, saran serta pengarahan dari keluarga, kerabat,

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian tentang hubungan *social support* dengan *adherence* pada penderita diabetes melitus di Komunitas Ketofastosis Bandung, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa.

1. Terdapat hubungan yang positif antara *social support* dengan *adherence to treatment* pada penderita diabetes melitus tipe 1 di komunitas Ketofastosis Bandung, dengan perhitungan *rank Spearman*, nilai korelasi sebesar $r_s = 0,488$ yang menurut tabel korelasi Guilford termasuk dalam kategori derajat kategori erat.
2. Aspek yang memiliki keterkaitan paling tinggi dengan *Adherence* adalah aspek *Esteem support* dengan hasil perhitungan $r_s = 0,514$
3. Berdasarkan hasil perhitungan pada setiap aspek-aspek dari *social support*, dapat diketahui bahwa keseluruhan aspek yaitu *emotional support*, *esteem support*, *instrumental support* dan *informational support* dimaknakan secara positif oleh para pasien penderita diabetes melitus di komunitas Ketofastosis Bandung

E. Saran

1. Bagi pihak komunitas ketofastosis dan pihak keluarga untuk dapat mempertahankan dalam memberikan perhatian,

mentor di komunitas dapat membantu mengatasi masalah dengan cara memperluas wawasan dan pemahamannya terhadap program yang dihadapi. Informasi tersebut diperlukan untuk mengambil keputusan dan memecahkan masalah secara praktis.

kepedulian, serta keyakinan terhadap penderita diabetes melitus agar individu merasa bahwa dirinya akan dapat hidup normal dengan kondisi kesehatan mereka yang stabil

2. Bagi peneliti selanjutnya unuk dilakukan penelitian lebih lanjut dan mendalam mengenai factor lain yang mempengaruhi *adherence* selain *social support* sehingga dapat meningkatkan *adherence* yang menjadi permasalahan agar memperoleh kesehatan yang stabil.

Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsimi. 2009. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Evans, D.R., & Shearer, M.H. coyright (2001). *Handbook of Cultural Health Psychology*. California: Academic Press.
- Kennedy, P., & Liewlyn, Seuran., copyright 2005. *Handbook of Clinical Health Psychology*. USA. Library of Congress Cataloging in Publication.
- Noor, Hasanuddin. 2012. *Psikometri Aplikasi Penyusunan Instrumen Pengukuran Perilaku*. Bandung: Fakultas Psikologi UNISBA.
- Sarafino, E.P. (1994) *Health Psychology Biopsychosocial Interactions*. New York: John Willey & Sons, Inc.
- Sugiyono, (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Penerbit Alfabeta
- Smet, Bart. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : Grasindo

- Wild, Roglic, Green et al. 2004. World Health Organization. Definition and diagnosis of Diabetes Mellitus and intermediate hyperglycemia. Geneva, Switzerland, IDF ;2006:5
- Bagoza, James & Rutebemberwa, Elizeus. (2015). Adherence to anti diabetic medication among patients with diabetes in eastern Uganda; a cross sectional study. doi: [10.1186/s12913-015-0820-5](https://doi.org/10.1186/s12913-015-0820-5). PMID: PMC4405852
- DiMatteo, M. Robin (2004). *Social Support and Patient Adherence to Medical Treatment A Meta-Analysis*. Riverside from University of California, USA
- Gherman A, Schnur J, Montgomery G, Sassu R, Veresiu I, David D. (2011). How are adherent people more likely to think? A meta-analysis of health beliefs and diabetes self-care. . doi: 10.1177/0145721711403012. Epub 2011 Apr 8.
- Sarason, I.G., Levine, H.M., Bashara, R.B. and Sarason, B.R. 1983. *Assessing social support: The Sosial Support Questionare. Journal of Personality and Social Psychology*, 44,127, 139.
- Setiawan, Eko. M. Sc. In Pharm. *Medication Adherence : Sebuah Konsep, Fakta dan Realita*. Vol. 11. No.4. Buletin Rasional
- Taylor, Sherman, Kim. 2004. *Culture and Social Support:Who seeks it and why? Journal of Personality and Social Psychology*