

**Studi Korelasi *Social Support* dengan *Adherence to Treatment* pada  
Pasien Prolanis Penderita Diabetes Melitus**  
The Correlation of Social Support with Adherence to Treatment in Prolanis Diabetes  
Mellitus Patients

<sup>1</sup>Kusuma Dewi, <sup>2</sup>Fanni Putri Diantina

<sup>1,2</sup>, Prodi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung  
Jl. Tamansari No. 1 Bandung 40116

Email : <sup>1</sup>dewi.kusdewi@gmail.com, <sup>2</sup>fanni.putridiantina@unisba.ac.id

**Abstract.** Diabetes Mellitus (DM) is one of the chronic diseases caused by poor diet, less healthy lifestyle, not balanced sports, which trigger the emergence of disease complications. Adherence to patient treatment is needed to maintain health stability. Government efforts to facilitate the health of DM patients by organizing Prolanis. At Talaga Bodas Health Center, Prolanis consists of health consultation, giving medicine, doing sport together, examining from labolaturium, sms reminder, home visited. Nonetheless there are still patients who are not adherent to the treatment of diabetes. What plays a major role in the patient's willingness to undergo a treatment program is social support. The purpose of this study is to see how closely the correlation of social support with adherence to treatment in patients with prolanis DM patients in Talaga Bodas Health Center Bandung. The measuring instrument in the form of social support questionnaire refers to the theory of Sarafino (1994), and the adherence to treatment questionnaire refers to the theory of Byrne, Sarafino, Caltabiano (2005). The method used is correlational study, with self report technique on 33 patients prolanis DM patient. The result is  $r_s = 0,522$  with positive correlation, and significance value  $\alpha = 0,02$  then  $H_0$  is rejected and  $H_1$  accepted. It shows that there is a positive correlation of social support with adherence to treatment in patients with DM at Talaga Bodas Health Center Bandung.

**Keywords:** social support, adherence to treatment, diabetes mellitus

**Abstrak.** Diabetes Mellitus (DM) adalah penyakit kronis yang diakibatkan pola makan buruk, gaya hidup kurang sehat, tidak diimbangi olahraga, yang memicu munculnya komplikasi penyakit. *Adherence to treatment* pasien sangat dibutuhkan guna menjaga stabilitas kesehatan. Upaya pemerintah untuk memfasilitasi kesehatan penderita DM dengan menyelenggarakan Prolanis. Di Puskesmas Talaga Bodas, Prolanis terdiri atas kegiatan konsultasi kesehatan, pemberian obat, olahraga bersama, penyuluhan, pemeriksaan labolaturium, *sms reminder*, *home visited*. Meskipun demikian masih terdapat pasien yang tidak patuh pada pengobatan diabetesnya. Hal yang berperan besar pada kesediaan pasien dalam menjalani program pengobatan adalah dukungan sosial (*social support*). Tujuan penelitian ini untuk melihat seberapa erat hubungan *social support* dengan *adherence to treatment* pada pasien prolanis penderita DM di Puskesmas Talaga Bodas Kota Bandung. Alat ukur berupa kuesioner *social support* mengacu pada teori dari Sarafino (1994), dan kuesioner *adherence to treatment* mengacu pada teori dari Byrne, Sarafino, Caltabiano (2005). Metode yang digunakan adalah studi korelasional, dengan teknik *self report* pada 33 pasien prolanis penderita DM. Hasil yang diperoleh adalah  $r_s = 0,522$  dengan korelasi positif, dan nilai signifikansi  $\alpha = 0,02$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Hal itu menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara *social support* dengan *adherence to treatment* pada pasien penderita DM di Puskesmas Talaga Bodas Kota Bandung.

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

## A. Pendahuluan

Diabetes Mellitus merupakan salah satu penyakit kronis yang diakibatkan oleh pola makan, gaya hidup kurang sehat serta tidak diimbangi oleh olahraga yang kemudian memicu menurunnya antibodi dan menyebabkan kadar gula darah yang tidak terkontrol. Kadar gula darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai

komplikasi kerusakan organ seperti ginjal, mata, saraf, jantung dan peningkatan resiko penyakit kardiovaskular (Loghmani, 2005). Komplikasi ini dapat menjadi penyebab kematian terbesar ke empat di dunia (Pratita, 2012). Oleh karena itu perlu dilakukannya pencegahan dan terapi kegiatan positif untuk merubah gaya hidup para penderita DM untuk mendapatkan kualitas hidup yang lebih baik. Hal tersebut selaras dengan kegiatan yang digalangkan oleh Prolanis di Puskesmas Talaga Bodas Kota Bandung. Kegiatan Prolanis yang dijalankan untuk penderita DM dilaksanakan dengan sistematis dan sangat lengkap. Kegiatan tersebut meliputi kontrol, pemberian obat, edukasi, pemeriksaan laboratorium, *home visited*, *sms reminder* dan olahraga.

Pasien DM sebelum bergabung dalam Prolanis mengisi formulir dan menyetujui beberapa aturan yang harus dipatuhi selama bergabung dan menjalankan program yang diberikan. Dalam mencapai upaya kesehatan yang diinginkan secara optimal perlu adanya kesediaan juga kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. National Council on Patient Informations & Educations (2007) menyatakan bahwa kesediaan pasien untuk patuh terhadap pengobatan (*Adeherence to Treatment*) adalah perilaku mengkonsumsi obat oleh pasien yang cenderung mengikuti perencanaan pengobatan yang dikembangkan bersama dan disetujui antara pasien dan professional. Dalam pengertian ini menyatakan adanya kebebasan dari pasien dalam memutuskan apakah menyetujui rekomendasi dokter atau tidak.

Dalam menjalankan program pengobatan tidak semua pasien menjalankannya dengan baik seperti rutin menghadiri program pengobatan, yang diberikan dan juga tetap menjalani pola hidup sehat walaupun berada diluar lingkungan puskesmas. Selalu saja ada pasien yang masih jarang menghadiri program pengobatan yang diberikan. Padahal sebelumnya pasien sudah bersedia untuk patuh dalam menjalani program pengobatan yang diberikan sebelum bergabung dengan Prolanis. Selain itu, tiak sedikit juga pasien dalam menjalankan pengobatannya mendapat bantuan juga dorongan dari keluarga berupa diantar ke Puskesmas, ditemenani bahkan disediakan fasilitas untuk berobat. Berdasarkan hasil wawancara 5 dari 9 pasien DM yang merasakan bahwa mereka mendapatkan *social support* baik dari keluarga, puskesmas maupun lingkungan namun mereka jarang datang untuk menjalani program pengobatan yang diberikan oleh Puskesmas. Hal ini menggambarkan bahwa kesediaan pasien untuk patuh pada pengobatan cenderung rendah. Sedangkan pada 4 pasien DM lain yang menyatakan bahwa mereka merasa tidak mendapatkan *social support* dari keluarga tetapi mereka rajin dalam menjalankan program pengobatan yang diberikan oleh Puskesmas Talaga Bodas. Hal ini menggambarkan bahwa kesediaan pasien untuk patuh pada pengobatan cukup tinggi.

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 *Adeherence to Treatment* pada Pasien Prolanis Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Talaga Bodas Kota Bandung.

## **B. Landasan Teori**

*Social Support* adalah *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. Kesediaan untuk mendengarkan keluhan seseorang akan memberikan dampak positif sebagai sarana pelepasan emosi, mengurangi kecemasan membuat individu merasa nyaman, tentram, 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.

**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.

**A. Hasil Penelitian dan Pembahasan**

**Hubungan *Social support* dengan *Adherence to treatment* Correlations**

		<i>Social Support</i>	<i>Adherence</i>
<i>Spearman's rho</i>	<i>Correlation Coefficient</i>	1.000	.522**
	<i>Social Support Sig. (2-tailed)</i>	.	.002
	<i>N</i>	33	33
	<i>Correlation Coefficient</i>	.522**	1.000
	<i>Adherence Sig. (2-tailed)</i>	.002	.
	<i>N</i>	33	33

\*\* . *Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).*

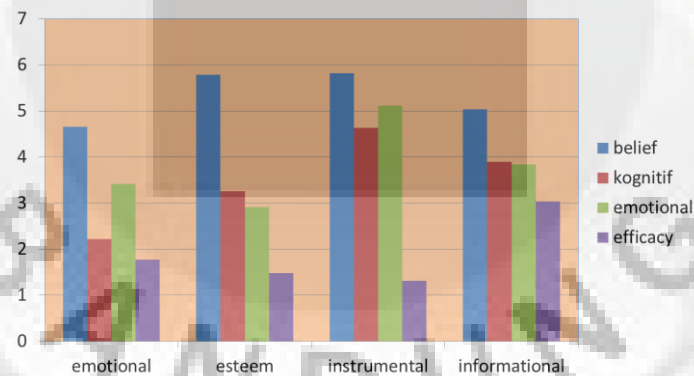
Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai korelasi antara *social support* dengan *adherence to treatment* sebesar 0.522 dengan nilai signifikansi 0.002. Karena nilai signifikansi (0.002) < 0.05 maka H<sub>0</sub> ditolak H<sub>1</sub> diterima artinya semakin tinggi *social support* maka semakin tinggi *adherence to treatment*. Besarnya hubungan antara *social support* dengan *adherence to treatment* adalah 0.522 menunjukkan korelasi yang

cukup berarti. Koefisien korelasi yang positif menunjukkan semakin tinggi social support maka semakin tinggi adherence to treatment, dan sebaliknya.

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

Variabel	Koefisien Korelasi	p value	Keterangan
<i>Emotional support</i> dengan <i>Adherence to treatment</i>	0.346	0.049	Terdapat korelasi <b>rendah dan positif</b> antara <i>emotional support</i> dengan <i>adherence to treatment</i>
<i>Esteem support</i> dengan <i>Adherence to treatment</i>	0.407	0.019	Terdapat korelasi <b>yang cukup berarti dan positif</b> antara <i>esteem support</i> dengan <i>adherence to treatment</i>
<i>Instrumental support</i> dengan <i>Adherence to treatment</i>	0.526	0.002	Terdapat korelasi <b>yang cukup berarti dan positif</b> antara <i>instrumental support</i> dengan <i>adherence to treatment</i>
<i>Informational support</i> dengan <i>Adherence to treatment</i>	0.509	0.003	Terdapat korelasi <b>yang cukup berarti dan positif</b> antara <i>informational support</i> dengan <i>adherence to treatment</i>

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa semua aspek-aspek *social support* memiliki hubungan positif dan signifikan dengan *adherence to treatment*, walaupun ada yang memiliki korelasi rendah namun tetap signifikan yaitu *emotional support* dengan *adherence to treatment*. Sedangkan aspek-aspek *social support* yang lainnya memiliki korelasi yang cukup berarti dengan *adherence to treatment*.



**Grafik 1.** Rekapitulasi Uji Korelasi Aspek-aspek *Social Support* dengan Aspek-aspek *Adherence to Treatment*

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa ada beberapa aspek social support yang memiliki hubungan positif dan signifikan dengan aspek-aspek adherence to treatment seperti Emotional support dengan Belief, Esteem support dengan Belief, Instrumental support dengan Belief, Instrumental support dengan Kognisi, Instrumental support dengan Faktor Emosional, Instrumental support dengan Belief, Instrumental support dengan Kognisi, Instrumental support dengan Faktor Emosional. Sedangkan aspek-aspek lainnya tidak memiliki korelasi yang signifikan/ tidak ada korelasi.

### C. Simpulan

Simpulan dari penelitian ini adalah : (1) Terdapat hubungan yang positif antara *social support* dengan *adherence to treatment* pada pasien prolansis penderita diabetes

melitus di Puskesmas Talaga Bodas Kota Bandung, dengan berdasarkan perhitungan *rank Spearman*, nilai korelasi sebesar  $r_s = 0,522$  yang menurut tabel korelasi Guilford termasuk dalam kategori derajat kategori erat. Artinya, *social support* berkaitan erat dengan *adherence to treatment* pasien, sehingga semakin positif penerimaan *social support*, maka semakin tinggi *adherence to treatment* pada pasien prolans penderita diabetes melitus di Puskesmas Talaga Bodas Kota Bandung. (2) Aspek *instrumental support* memiliki keterkaitan yang paling tinggi dengan *adherence to treatment* pasien prolans penderita diabetes melitus, dengan hasil perhitungan  $r_s = 0,526$ . *Instrumental support* memberikan dampak positif pada pasien karena dukungan semacam ini dapat menurunkan stress atau beban yang dirasakan oleh pasien ketika menjalankan pengobatan dengan cara langsung mengatasi masalah dan meringankan beban yang ditanggung oleh individu. Artinya, semakin positif penerimaan *instrumental support* maka semakin positif *adherence to treatment* pada pasien prolans penderita diabetes melitus di Puskesmas Talaga Bodas Kota Bandung. (3) *Belief* merupakan *psychosocial aspect* dari *adherence to treatment* yang memiliki korelasi yang cukup berarti dengan semua aspek *social support*, yaitu 0.582 dengan *instrumental support*, 0.578 dengan *esteem support*, 0.504 dengan *informational support* dan 0.466 dengan *emotional support*. (4) 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 prolans penderita diabetes melitus di Puskesmas Talaga Bodas.

#### Daftar Pustaka

##### Sumber Buku :

- Arikunto, Suharsimi. 2009. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Evans, D.R., & Shearer, M.H. coyright (2001). *Handbook of Cultural Health Psychology*. California: Academic Press.
- Haber, Cohen, Lucas. (2007). *The Realitionship between self-repoted received social support: A meta-analytic review*. Am J. Cummunity
- Kennedy, P., & Liewlyn, Seuran., copyright 2005. *Handbook of Clinical Health Psychology*. USA. Library of Congress Cataloging in Pubblication
- Niven, Neil. 2002. Psikologi Kesehatan Keperawatan Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan lain. Jakarta: EGC.
- 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

##### Sumber Penelitian

- 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*

#### **Sumber Internet**

[http://www.diabetesi.biz.id/p/jurnal-diabetes\\_81.html](http://www.diabetesi.biz.id/p/jurnal-diabetes_81.html) // diakses 2 April 2016

<http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-infodatin.html> // diakses 20 Mei 2016

<http://www.detik-healthy.com> // diakses 2 April 2016

[http://cme.medicinus.co/file.php/1/LEADING\\_ARTICLE Diabetes Mellitus Tipe 2 dan tata laksana terkini.pdf](http://cme.medicinus.co/file.php/1/LEADING_ARTICLE_Diabetes_Mellitus_Tipe_2_dan_tata_laksana_terkini.pdf) // Diakses 1 Juni 2016

<http://www.bpjs-kesehatan.net/2016/02/penjaminan-dan-pelaksanaan-prolanis.html> // diakses Maret 2017

<https://health.detik.com/read/2016/12/10/170642/3368189/763/di-puskesmas-ini-sesama-pasien-penyakit-kronis-bisa-saling-menginspirasi?1992205755> // diakses Maret 2017

<https://puskesmas.bantulkab.go.id/dlingo2/2015/12/04/apaitu-prolanis/> // diakses April 2017

<https://health.detik.com/read/2014/01/15/174616/2468117/763/prolanis-program-pengelolaan-untuk-peserta-jkn-dengan-penyakit-kronis> // diakses April 2017

<http://www.dikti.go.id/60-persen-masyarakat-indonesia-tidak-sadar-mengidap-diabetes/> // diakses April 2017

<http://www.depkes.go.id/article/print/16040700002/menkes-mari-kita-cegah-diabetes-dengan-cerdik.html> // diakses April 2017

<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-diabetes.pdf> // diakses Maret 2017

Lailatushifah, Siti N.F (2012). Kepatuhan Pasien Yang Menderita Penyakit Kronis Dalam Mengonsumsi Obat Harian, [fpsi.mercubuana-yogya.ac.id/wp-content/uploads/2012/06/Noor-Kepatuhan...pdf](http://fpsi.mercubuana-yogya.ac.id/wp-content/uploads/2012/06/Noor-Kepatuhan...pdf)