

Nomor ISSN: 2407-0629

The Proceeding of 5th International Nursing Conference

Improving Quality of Nursing Care Through Competencies in Facing Globalization Era

Published by:



avans



QUT



jica



日本赤十字社

Sponsored by:



Penerbit
Salemba Medika



CONTENTS

Greeting from Steering Committee President

Opening Remark from the Dean of Faculty Nursing

Opening Remark from the Rector Airlangga University

Committee

Conference Programme

Day 1: November 1st 2014

Day 2: November 2nd 2014

Keynote Speaker and Keynote Abstract

Abstract Presentation

Day 1:

Theme: Education and Fundamental Nursing

Theme: Medical Surgical and Critical Nursing

Theme: Pediatric Nursing and Mental Health Nursing

Day 2:

Theme: Education and Fundamental Nursing & Medical and Critical Nursing

Theme: Maternity Nursing

Theme: Community and Geriatric Nursing

Poster Presentation

Sponsors

COMMITTEE

Advisor

Purwaningsih, S.Kp., M.Kes.
Dean of Nursing Faculty, Airlangga University

Mira Triharini, S.Kp., M.Kep.
First Vice Dean of Nursing Faculty, Airlangga University

Yulis Setiya Dewi, S.Kep., Ns., M.Ng.
Third Vice Dean of Nursing Faculty, Airlangga University

Person in Charge

Yuni Sufyanti Arief, S.Kp., M.Kes.
Second Vice Dean of Nursing Faculty, Airlangga University

Committee President

Nuzul Qur'aniati, S.Kep., Ns., M.Ng.

Secretary

Eka Mishbahatul M.Has., S.Kep. Ns, M.Kep.
Laily Hidayati, S.Kep., Ns., M.Kep.

Treasurer

Ilya Krishana, S.Kep., Ns., M.Kep.
Moch. Arifin

Scientific Committee

Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs. (Hons.)
Dr. Kusnanto, S.Kp., M.Kes.
Dr. Ah. Yusuf, S.Kp., M.Kes.
Rizki Fitryasari, S.Kep.Ns., M.Kep.
Esti Yunitasari, S.Kp., M.Kes.
Harmayetty, S.Kp., M.Kes.
Ninuk Dian Kurniawati, S.Kep., Ns., M.ANP.
Retnayu Pradanie, S.Kep., Ns., M.Kep.
Elida Ulfiana, S.Kep., Ns., M.Kep.

Ceremonial Committee

Ika Yuni W, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB.
Kristiawati, S.Kep., Ns.,M.Kep., Sp.An.
Ni Ketut Alit A, S.Kp., M.Kes.
Ira Suarilah, S.Kp., MSc.AN.

Secretariat

Moch. Anwar, S.Pd.
Fachruddin Kamal

GREETING FROM STEERING COMMITTEE PRESIDENT

Assalamu'alaikum wr. wb.

Honorable guest:

1. Rector Unair
2. Dean, Faculty of Nursing, Unair
3. Distinguished speakers from WHO representative Indonesia, Flinders University Australia, Queensland University of Technology Australia, Avans Hogeschool the Netherland, Naresuan University Thailand, Rhode Island, Lakesla Drs. R. Med. Rijadisastropanoelar Indonesia, Japan International Cooperation Agency and Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing
4. Collegaeus Faculty of Nursing, Unair
5. Distinguished participants
6. Ladies and gentleman

On behalf of the committee, it is very special honour to be your host here at the 5th International Nursing Conference of Faculty of Nursing, Universitas Airlangga and to welcome you to this conference by theme **Improving Quality of Nursing Care Through Competencies to Encounter Globalization Era**. Through this conference we hope there is transfer knowledge, sharing ideas so that nursing profession can response the change of global needs across health system and can enhance nursing competencies in the international sphere. Ladies and gentlemen, I would like to express our sincere appreciation for your interest you have shown and thank you for coming here from near and far to take part in our scholarly event over two days. Hope that it will be an interesting and learning experience for all of you and welcome to Surabaya, Indonesia.

Ladies and gentlemen, this conference brings together academicians, practitioner as much as 180 participants from 11 different countries and different provinces in Indonesia. So, I am sure this conference will make an important contribution toward bringing home the idea of the commons to more people and lending it more weight! I hope you will contribute

6 your perspective and your rich experience towards nursing. I hope we will all demonstrate our creativity- but at the same time have fun, and show the courage to develop innovative nursing ideas!

Ladies and gentlemen, I would like in particular to thank Flinders University Australia, Queensland University of Technology Australia, Avans Hogeschool the Netherland, Naresuan University Thailand, Rhode Island, Japan International Cooperation Agency and Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing that support us with expert speakers! I would also like to express my gratitude to Jaya Kelana for the sponsorship. Many thanks also go to our colleagues especially team of 5th INC by organizing this conference.

Finally, I am gratefull to all of you for traveling to our beautiful and warm country. Hope you will enjoy your stay and the conference will be an informative and enjoyable event. Thank you very much

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Nuzul Qur'aniati S.Kep., Ns., M.Ng.

CONFERENCE PROGRAMME

DAY 1, NOVEMBER 01st 2014

TIME	ACTIVITY	VENUE
07.30-08.30	Registration	JW. Marriot Hotel, Surabaya Bali AB Room, 3 rd Floor MC: Rifka & Hamzah
08.30-09.00	Indonesia Raya Anthem Welcome Dance	
09.00-09.45	Opening Remarks Speak from Steering Committee Speak from Dean Faculty of Nursing, UNAIR Speak from Rector UNAIR Pray: Bpk Syakur (in Bahasa)	
	Launching Women Health Programme & HIV-AIDS Consortium PIC. Women Health Programme: Retnayu Pradanie, S.Kep., Ns., M.Kep. PIC. HIV-AIDS Consortium: Mira Triharini, S.Kp., M.Kep.	
09.45-10.35	Keynote Speaker Topic: Nursing and Midwifery Service Strategic Direction in Universal Health Care Coverage Era Dr. Syahjahan ✓ World Health Organization	
10.35-10.45	Certificate & Souvenir Given to Rector UNAIR and Keynote Speaker Certificate	
10.45-11.00	Coffee Break	
Plenary Session I		
Moderator : Ninuk DK, S.Kep., Ns., MANP		
Notulen : Ika Yuni Widyawati, M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB.		
11.00-11.30	Topic: Chronic Health Condition and The Role of Advanced Practice Nurses Prof. Ann Bonner, RN, PhD Queensland University of Technology, Australia	JW. Marriot Hotel, Surabaya Bali AB Room, 3 rd Floor
11.30-12.00	Topic: Nursing Leaders Role in the Drive Quality Patient Care Lesley Siegloff, RN, Dip.T (N.Ed) SturtCAE, B.Ed (Nursing) SACAE, MNA (UNSW), FACN Flinders University, Australia ~	

TIME	ACTIVITY	VENUE
12.30-13.00	Topic: The Role of The Nurse and Midwife in Primary Health Care and in The Millennium Development Goals Dr. Kristen Graham, RN, RM, MNg, MPH&TM, MPEd&Tr, GDipMid, GDipHSc (Community Health) Flinders University, Australia	JW. Marriot Hotel, Surabaya Bali AB Room, 3 rd Floor
13.00-13.45	Plenary Discussion Certificate & Souvenir Given to Speakers	
13.45-14.45	Poster Presentation Prayer and Lunch	JW. Marriot Hotel, Surabaya Banda Celebes Room 3 rd Floor
Plenary Session II		
Moderator : Retno Indarwati, S.Kep., Ns., M.Kep. Notulen : Retnayu Pradanie, S.Kep., Ns., M.Kep.		
14.45-15.15	Topic: Immigrant Health Care in Japan, Implications for Nursing Education Lourdes Herrera Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing, Japan	JW. Marriot Hotel, Surabaya Bali AB Room, 3 rd Floor
15.15-15.45	Topic: The Lived Experience of Community-Dwelling Older Adults with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) in a Rural Community in Northern Thailand Dr. Chuleekorn Danyuthasilpe Naresuan University, Thailand	
15.45-16.15	Plenary Discussion Certificate & Souvenir Given to Speakers	
16.15-16.30	Coffee Break and Prayer	
16.30-18.00	Oral Presentation	Bali A-B-C Room, 3 rd Floor
	Education & Fundamental Nursing	Bali A Room
	Medical Surgical & Critical Care Nursing	Bali B Room
	Paediatric Nursing & Mental Health Nursing	Bali C Room

CONFERENCE PROGRAMME

DAY 2, NOVEMBER 2nd 2014

TIME	ACTIVITY	VENUE
08.00-08.30	Registration	
08.30-08.45	PADUS NEVO	JW. Marriot Hotel, Surabaya Ballroom, 2 nd Floor
Plenary Session 1 Moderator : Nuzul Q., S.Kep., Ns., M.Ng. Notulen : Eka Misbahatul MHas, S.Kep., Ns., M.Kep.		
08.30-09.00	Topic: The Secondary Impacts of Disaster Prof. Paul Arbon, RN, B.Sc, Dip.Ed, Grad.Dip Health., M.Ed (Studies), Ph.D. Flinders University, Australia	
09.00-09.30	Topic: Social Determinants of Health Dr. Diane Martins <i>demartins@uri.edu</i> University of Rhode Island, USA	JW. Marriot Hotel, Surabaya Ballroom, 2 nd Floor
09.30-10.00	Topic: The Flipped Classroom, The Beginning of a Curriculum Experiment Dr. Steve Parker, RN, RPN, Dip.T (Nurse Ed), B.Ed, Ph.D Flinders University, Australia .	
10.00-11.00	Plenary Discussion Certificate & Souvenir Given to Speakers	
11.00-11.15	Coffee Break	

TIME	ACTIVITY	VENUE
	Plenary Session 2 Moderator : Tiyas Kusumaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep. Notulen : Kristiawati, S.Kp., M.Kep., Ns., Sp.Kep.An.	
11.15-11.45	Topic: Kumiko Igarashi, RN, Ph.D. JICA	
11.45-12.15	Topic: Spiritual Approach in Family Therapy and Family Coping Patient with Mental Disorder Dr. Ah. Yusuf, S.Kp., M.Kes. ✓ Universitas Airlangga, Indonesia	JW. Marriot Hotel, Surabaya Ballroom, 2 nd Floor
12.15-12.45	Topic: Overview of hyperbaric oxygen therapy in medical institutions of the Navy Commander Dr. Hisnindarsyah, M.Kes., SE, CFEM, Letkol Laut (K) LAKESLA, Indonesia	
12.45-13.45	Plenary Discussion Certificate & Souvenir Given to Speakers	
13.45-14.45	Prayer and Lunch	
14.45-16.45	Oral Presentation	Bali A-B Room, 3 rd Floor. Ballroom, 2 nd Floor
	Education & Fundamental Nursing, Medical Surgical & Critical Care Nursing	Bali A Room, 3 rd Floor
	Maternity Nursing	Ballroom, 2 nd Floor
	Gerontic Nursing & Community Nursing	Bali B Room, 3 rd Floor
16.45-17.00	Coffee Break	
17.00-17.15	Closing Remark Certificate Given for Co. Host	JW. Marriot Hotel, Surabaya Ballroom, 2 nd Floor

**PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KUALITAS HIDUP
PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 : TELAAH LITERATUR
*A LITERATURE REVIEW : THE EFFECT OF FAMILY SUPPORT ON
QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS***

Fuji Rahmawati¹⁾, Elsa Pudji Setiawati²⁾, Tetti Solehati³⁾

¹⁾ Graduate Student of Faculty of Nursing, Padjadjaran University

²⁾ Lecture of Faculty of Medicine, Padjadjaran University

³⁾ Lecture of Faculty of Nursing, Padjadjaran University

Email: fuji_rahmawati89@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka kejadian Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 di dunia terus meningkat setiap tahun. Empat pilar dasar dalam manajemen pasien DM tipe 2 yaitu modifikasi diet, aktivitas fisik, terapi pengobatan dan pemeriksaan gula darah secara teratur. Manajemen DM tipe 2 ini memerlukan waktu yang sangat lama yang membuat sebagian besar pasien menjadi tidak patuh. Ketidapatuhan dalam Manajemen DM tipe 2 ini dapat menyebabkan komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular yang pada akhirnya menurunkan kualitas hidup pasien DM Tipe 2. Salah satu faktor yang sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien DM tipe 2 adalah dukungan keluarga.

Tujuan: Telaah literatur ini bertujuan untuk menelaah artikel penelitian yang meneliti tentang pengaruh dukungan keluarga terhadap pasien DM tipe 2.

Metode: Artikel dikumpulkan dari jurnal-jurnal elektronik dari EBSCOHost, ProQuest, PubMed, dan studi pustaka, menggunakan kata kunci dukungan keluarga, kualitas hidup, dan diabetes mellitus tipe 2. Kriteria inklusinya adalah artikel diterbitkan antara 1998-2014 dan ditemukan 6 artikel yang berhubungan dengan kata kunci.

Hasil: Dukungan keluarga mempunyai pengaruh positif terhadap kualitas hidup pasien DM Tipe 2.

Diskusi dan Kesimpulan: Telaah literatur ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat membantu pasien DM Tipe 2 untuk meningkatkan kepercayaan dirinya dalam melakukan *self care*. Pasien yang memiliki dukungan keluarga yang baik akan mempunyai perasaan yang nyaman yang dapat meningkatkan motivasi mereka untuk patuh terhadap manajemen DM Tipe 2 dan pada akhirnya kualitas hidup mereka meningkat. Hasil temuan ini memberikan wawasan kepada perawat untuk dapat meningkatkan dukungan keluarga pasien DM tipe 2 dengan pendidikan kesehatan pada keluarga.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup, Diabetes Mellitus Tipe 2

ABSTRACT

Background: Incidence rate of people with Type 2 Diabetes Mellitus (DM) in the world continuous to increase every year. Managements of Type 2 DM are dietary

modification, physical activity, medication therapy and monitoring blood sugar. These managements need a very long time that make most of patients doesn't compliance. Non-compliance in the management of Type 2 DM can cause both microvascular and macrovascular complications that led to the decline in the quality of life of patients with Type 2 DM. A factor that needed to improve the quality of life of patients with Type 2 DM is family support.

Aim: *This literature review aim to review studies that have investigated the effect of family support on quality of life of patients with Type 2 DM.*

Method: *Articles were collected through electronic database from EBSCOHost, ProQuest, PubMed, and science direct using keywords Family Support, Quality of Life, and Type 2 DM. The inclusion criteria were articles published between 1998-2014 and found 6 articles related to keywords.*

Result Findings: *This literature review showed that family support helped patients with Type 2 DM to improve their confidence in the ability to self care. Patients with good family support will have a comfortable feeling that can increase the motivation to compliance the management of Type 2 DM, and ultimately the quality of life of patients with Type 2 DM will increase.*

Conclusion: *Family support has positive effect to quality of life of patients with Type 2 DM. The role of nurses is to improve family support with education and empowerment in management of Type 2 DM.*

Keywords: *Family Support, Quality of Life, Type 2 Diabetes Mellitus*

LATAR BELAKANG

Diabetes Mellitus (DM) merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai dengan kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia (Smeltzer & Bare, 2002). Angka kejadian DM di dunia dari tahun ke tahun terus meningkat, data terakhir dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan pada tahun 2000 sebanyak 150 juta penduduk dunia menderita DM dan angka ini akan menjadi dua kali lipat pada tahun 2025. Dari angka tersebut, sebanyak 90% hingga 95% merupakan DM Tipe 2 (Soegondo, 2009).

DM Tipe 2 apabila tidak dikelola dengan baik akan menimbulkan komplikasi. Komplikasi DM Tipe 2 yang dapat ditimbulkan, meliputi komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular. Komplikasi mikrovaskular yang dapat terjadi diantaranya nefropati (gangguan pada ginjal) dan retinopati (gangguan pada retina), sedangkan komplikasi makrovaskular yang dapat muncul adalah infark miokardium, stroke, hipertensi, neuropati (kerusakan pada saraf), dan penyakit vaskuler perifer (Smeltzer & Bare, 2002).

Untuk mencegah terjadinya komplikasi dari DM Tipe 2, diperlukan pengelolaan yang terapeutik dan teratur melalui perubahan gaya hidup pasien yang tepat, tegas dan permanen. Pengelolaan DM Tipe 2 diantaranya adalah pembatasan diet, peningkatan aktivitas fisik, regimen pengobatan yang tepat, kontrol medis teratur dan pengontrolan metabolik secara teratur melalui pemeriksaan labor (Golien et al dalam Ronquillo, Zenteno, Espinosa, & Aceves 2003). Lebih lanjut Ronquillo, Zenteno, Espinosa, & Aceves (2003) menyatakan bahwa kepatuhan pasien DM terhadap terapi yang telah diindikasikan akan memberikan efek terapeutik yang positif (*therapeutic compliance*), dan sebaliknya, pasien DM yang tidak mengikuti regimen terapeutik yang telah diindikasikan dapat menimbulkan kegagalan pelaksanaan terapi (*noncompliance*) seperti keterlambatan terapi, menghentikan terapi dan tidak mengikuti terapi dengan tepat.

Pratiwi (2007) dalam Aini, Fatmaningrum & Yusuf (2011) menyatakan pengobatan DM Tipe 2 memerlukan waktu yang lama karena diabetes merupakan penyakit menahun yang akan diderita seumur hidup, dan sangat kompleks karena tidak hanya membutuhkan pengobatan tetapi juga perubahan gaya hidup sehingga seringkali pasien cenderung menjadi putus asa dengan program terapi. Keadaan yang demikian dapat memengaruhi kapasitas fungsional fisik, psikologis dan kesehatan sosial serta kesejahteraan penderita diabetes mellitus yang didefinisikan sebagai kualitas hidup [*Quality of Life (QOL)*]. Menurut WHO kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan dan konteks budaya serta sistem nilai dimana mereka hidup dan dalam hubungannya dengan tujuan individu, harapan, standar dan perhatian (WHO, 2004).

Ada banyak penelitian yang membahas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien DM Tipe 2. Salah satunya adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga diartikan sebagai bagian dari dukungan sosial, merupakan bentuk interaksi antar individu yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis melalui terpenuhinya kebutuhan akan afeksi serta keamanan. Menurut Yuan (2009), dukungan sosial dapat berperan meningkatkan kualitas hidup pada penderita DM Tipe 2 dengan mengendalikan proses psikologis dan

memfasilitasi perubahan perilaku. Telaah literatur ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien DM Tipe 2.

METODE

Metode yang digunakan dalam telaah literatur ini adalah mengumpulkan dan menganalisis artikel-artikel penelitian mengenai hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis. Artikel didapat dari jurnal-jurnal elektronik dari EBSCOHost, ProQuest, dan PubMed, menggunakan kata kunci jenis kelamin, kualitas hidup, dan penyakit kronis. Kriteria inklusi telaah literatur ini adalah artikel diterbitkan antara 1998-2014 dan bisa mengakses *full text*. Dari pencarian ini didapatkan 67 artikel yang terkait dengan kata kunci, namun hanya 6 diantaranya yang menjelaskan secara konsisten mengenai pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien DM Tipe 2.

HASIL

Dari telaah literatur ini, didapatkan 6 artikel penelitian yang menganalisis pengaruh dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM Tipe 2. Adapun rincian artikel yang ditelaah dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 1. Penelitian-penelitian dalam telaah literatur berdasarkan tujuan, metode, dan hasil penelitian.

No	Peneliti	Tujuan	Metode	Hasil
1	Antari, et al (2011)	Menjelaskan besar pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup penderita DM Tipe 2 di Poliklinik Interna RSUP Sanglah.	Penelitian kuantitatif noneksperimental. Rancangan penelitian adalah analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Jumlah sampel 36 responden.	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rata-rata skor dukungan sosial adalah 100,25 dan rata-rata skor kualitas hidup adalah 64,94. Pada analisis regresi linear sederhana ditemukan bahwa terdapat hubungan signifikan dan sangat kuat antara dukungan sosial terhadap kualitas hidup penderita DMT2 ($r = 0,977$, $p\ value = 0,000$). Nilai r^2 yang diperoleh adalah 0,955 ($p\ value = 0,000$) yang menunjukkan bahwa terdapat kontribusi yang signifikan dukungan sosial terhadap kualitas hidup.

2	Yusra (2011)	Mengidentifikasi hubungan antara dukungan keluarga ditinjau dari empat dimensi dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM Tipe 2 setelah dikontrol oleh faktor pengganggu di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Fatmawati Jakarta.	Penelitian <i>descriptive analytic</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Jumlah sampel 120 responden.	-Terdapat hubungan bermakna antara umur dengan kualitas hidup pasien DM Tipe 2 (<i>p value</i> = 0,034). -Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pasien DM Tipe 2 (<i>p value</i> = 0,001). -Terdapat hubungan yang signifikan antara komplikasi DM dengan kualitas hidup (<i>p value</i> = 0,001). -Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM Tipe 2 (<i>p value</i> = 0,001, <i>r</i> = 0,703)
3	Rosland, et al (2008)	Mengetahui pengaruh dukungan keluarga dan teman terhadap perilaku <i>self management</i> yang spesifik pada penderita diabetes.	Penelitian survey dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Jumlah sampel 164 responden	-Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan teman terhadap perilaku <i>self management</i> pada penderita DM khususnya dalam monitoring glukosa darah (AOR = 1,77, 95% CI 1,21-2,58).
4	Ford, et al (1998)	Mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan kontrol gula darah pada orang Afrika-Amerika dengan diabetes.	<i>Review Article</i>	-Dukungan sosial mempunyai hubungan yang signifikan terhadap peningkatan manajemen diabetes.
5	Asselstine (2011)	Mengetahui adanya perbedaan persepsi <i>self care</i> , dukungan sosial dan kualitas hidup pada orang Asia dan kepulauan Pasifik dengan diabetes	Penelitian deskriptif. Jumlah sampel 207 responden.	-Terdapat perbedaan yang signifikan antara orang Asia dan kepulauan Pasifik dalam dukungan sosial dan kualitas hidupnya. -Dukungan sosial mempunyai pengaruh terhadap <i>self care management</i> penderita DM terutama dalam manajemen latihan fisik dan perawatan kaki.
6	Hunt, et al (2012)	Menganalisis hubungan antara <i>self efficacy</i> , dukungan sosial, <i>social problem solving</i> , dan perilaku <i>diabetes self-management</i>	Desain penelitian <i>descriptive correlational</i> , dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Jumlah sampel 152 responden.	- <i>Self efficacy</i> adalah prediktor yang paling kuat dalam mempengaruhi <i>diabetes self management</i> . -Dukungan sosial dan <i>social problem solving</i> mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap <i>diabetes self management</i> .

Dari 6 artikel yang ditelaah di atas, 2 artikel diantaranya adalah penelitian yang dilakukan di Indonesia. Nilai hubungan yang paling besar ditunjukkan oleh penelitian Antari et al (2011) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM Tipe 2 (p value = 0,000) dengan kontribusi pengaruh sebesar 95,5%. Sedangkan hasil penelitian Yusra (2011) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM Tipe 2 (p value = 0,001, r = 0,703).

Demikian pula dengan penelitian oleh Ford, et al (1998), Rosland, et al (2008) dan Hunt, et al (2012), walaupun tidak meneliti tentang hubungan dukungan keluarga secara langsung terhadap kualitas hidup, namun ketinganya mempunyai hasil penelitian yang sama, yaitu terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan *self-care management* yang pada akhirnya bermuara pada meningkatnya kualitas hidup pasien DM.

DISKUSI

Menurut teori *health seeking behavior* yang dikemukakan oleh Green (1999), dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penguat yang dapat memengaruhi seseorang untuk melakukan perilaku kesehatan. Pada penderita dengan DM Tipe 2, perilaku kesehatan ini tercermin dari kepatuhan penderita terhadap pengelolaan terapi yang berujung pada peningkatan kualitas hidup penderita.

Penelitian oleh Jin, Dong, Dong dan Min (2012) berpendapat bahwa dukungan sosial berpengaruh positif terhadap kesehatan psikologis, kesejahteraan fisik, dan kualitas hidup seseorang. Dukungan keluarga adalah bagian penting dalam manajemen diabetes, dimana anggota keluarga dapat ikut serta dalam banyak aspek aktivitas wajib perawatan kesehatan pasien DM (Trief, 1998).

Sarafino (2006) mengemukakan teori *buffering hypothesis* yang menjelaskan bagaimana dukungan sosial memengaruhi kondisi fisik dan psikologis individu. Menurut teori ini, dukungan sosial memengaruhi kondisi fisik dan psikologis individu dengan melindunginya dari efek negatif yang timbul dari tekanan-tekanan yang dialaminya. Oleh karena itu, menurunnya dukungan

keluarga yang dirasakan penderita DM tipe 2 dapat melemahkan kemampuan individu dalam mengatasi permasalahan hidup sehingga menurunkan kualitas hidupnya. Keikutsertaan anggota keluarga dalam memandu pengobatan, diet, latihan jasmani dan pengisian waktu luang yang positif bagi kesehatan merupakan bentuk peran aktif bagi keberhasilan penatalaksanaan DM yang pada akhirnya berujung pada peningkatan kualitas hidup pasien (Rifki, 2009).

Menurut Antari, Rasdini dan Triyani (2011), dengan adanya dukungan sosial sangat membantu penderita DM tipe 2 untuk dapat meningkatkan keyakinan akan kemampuannya melakukan perawatan diri. Penderita dengan dukungan sosial yang baik akan memiliki perasaan aman dan nyaman sehingga akan tumbuh rasa perhatian terhadap diri sendiri dan meningkatkan motivasi untuk melakukan pengelolaan penyakit. Kondisi ini akan mencegah munculnya stres pada penderita DM tipe 2. Dapat dipahami jika penderita DM tipe 2 mengalami stres, tentunya ini akan memengaruhi fungsi tubuh. Stres akan memicu peningkatan kortisol dalam tubuh yang akan memengaruhi peningkatan kadar glukosa darah dengan meningkatkan glukoneogenesis, katabolisme lemak dan protein. Kortisol juga akan mengganggu ambilan glukosa oleh sel tubuh sehingga dapat memengaruhi kadar glukosa darah. Kondisi ini dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan kadar gula dalam darah dan jika hal ini terjadi dalam waktu yang lama maka risiko munculnya komplikasi akan meningkat. Pada akhirnya hal tersebut akan memengaruhi kualitas hidup penderita DM tipe 2.

KESIMPULAN

Telaah literatur ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat membantu pasien DM Tipe 2 untuk meningkatkan kepercayaan dirinya dalam melakukan *self care*. Pasien yang memiliki dukungan keluarga yang baik akan mempunyai perasaan yang nyaman yang dapat meningkatkan motivasi mereka untuk patuh terhadap manajemen DM Tipe 2 dan pada akhirnya kualitas hidup mereka meningkat. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien DM Tipe 2 dengan memberikan pendidikan kesehatan tidak hanya pada pasien, tetapi juga keluarga. Keluarga

yang merupakan unit terkecil tempat pasien melakukan interaksi sosial harus ditingkatkan pengetahuannya dan sikapnya tentang DM Tipe 2 agar dukungan yang diberikan dalam manajemen DM Tipe 2 dapat maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N., Fatmaningrum, W., & Yusuf, A. (2011). Upaya Meningkatkan Perilaku Pasien dalam Tatalaksana Diabetes Mellitus dengan Pendekatan Teori Model Behavioral System Dorothy E. Johnson. *Jurnal Ners, Vol.6, No.1*
- Antari, G.A.A., Rasdini, I.G.A., & Triyani, G.A.P. (2011). *Besar Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Interna RSUP Sanglah*. Diakses dari <http://www.unud.ac.id> pada tanggal 13 Juni 2014
- Asselstine, R.T.M. (2011). *Self Care, Social Support, and Quality of Life in Asians and Pacific Islanders with Type 2 Diabetes*. USA: Proquest, UMI Dissertation Publishing
- Ford, M.E., Tilley, B.C., & McDonald, P.E. (1998). Social Support Among African-American Adults with Diabetes: A Review. *Journal of the National Medical Association; Jul 1998; 90,7;ProQuest, pg.425*
- Green. L.W., & Kreuter, M.W. (1999). *Health Promoting Planning an Educational and Environmental Approach, 2nd Edition*. Mountain View: Mayfield Publishing Company
- Hunt, C.W., Wilder, B., Steele, M.M., Grant, J.S., Pryor, E.R., & Moneyham, I. (2012). Relationships Among Self Efficacy, Social Support, Social Problem Solving, and Self Management in a Rural Sample Living with Type 2 Diabetes Mellitus. *Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal, Vol. 26, No.2, 2012*
- Jin, O.C., Dong, H.C., Dong J.C., & Min, Y.C. (2012). Assessment of Factors Associated with the Quality of Life in Korean Type 2 Diabetic Patients. *Internal Medicine, 52: 179-185*
- Rifki, N.N. (2009). Penatalaksanaan Diabetes dengan Pendekatan Keluarga, dalam Sidartawan, S., Pradana, S., & Imam, S., *Penatalaksanaan Diabetes Terpadu* (hal 217-229). Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Ronquillo, L.H., Zenteno, J.F.T., Espinosa, J.G., & Aceves, G. (2003). Factor Associated with Therapy Noncompliance in Type 2 Diabetes Patient. *Salud Publica de Mexico, 45 (3), 191-197*

- Rosland, A.M., Kieffer, E., Israel, B., Cofield, M., Palmisano, G., et al (2008). When is social support important? The association of family support and professional support with specific diabetes self-management behaviors. *Journal of General Internal Medicine, Dec 2008; 23(12): 1992-1999*
- Sarafino, E.P. (2006). *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction*. Fifth Edition. New York: John Wilky and Sons Inc
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8*. Jakarta: EGC
- Soegondo, S. (2009). *Panduan Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Bagi Dokter dan Edukator Diabetes: Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta: Balai Pustaka FKUI
- WHO. (2004). *WHOQOL Instrument Users Manual*. Diakses dari http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77776/1/WHO_MSD_MER_Rev.2_012.03_eng.pdf?ua=1 pada tanggal 4 Maret 2014
- Yusra, A. (2011). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta*. Tesis: Universitas Indonesia. Tidak dipublikasikan.