

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Pendahuluan

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Puri, selama periode Mei 2026 sampai dengan Juni 2026 didapatkan data sebagai berikut:

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di program prolanis di Desa Kebon Agung dengan pengawasan UPT Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto yang merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto. Puskesmas ini berlokasi di Desa Tangunan, Kecamatan Puri, Kabupaten Mojokerto, Provinsi Jawa Timur. Lokasi yang strategis serta mudah dijangkau oleh masyarakat menjadikan UPT Puskesmas Puri sebagai pusat pelayanan kesehatan yang berperan penting dalam meningkatkan taraf kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, UPT Puskesmas Puri telah memperoleh Akreditasi Paripurna dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Predikat tersebut merupakan tingkat akreditasi tertinggi yang diberikan kepada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama berdasarkan penilaian terhadap manajemen mutu, keselamatan pasien, serta kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Akreditasi tersebut berlaku sejak 29 Agustus 2023 hingga 29 Agustus 2028. Wilayah kerja UPT Puskesmas Puri

mencakup seluruh wilayah administratif Kecamatan Puri, Kabupaten Mojokerto. Secara administratif, Kecamatan Puri terdiri atas 16 desa, yaitu Desa Tampungrejo, Plososari, Kintelan, Brayung, Ketemasdungus, Puri, Tangunan, Sumbergirang, Mlaten, Medali, Balongmojo, Sumolawang, Tambakagung, Kenanten, Kebonagung, dan Banjaragung. Luas wilayah Kecamatan Puri sekitar 35,697 km² dengan karakteristik wilayah yang didominasi oleh kawasan permukiman, pertanian, perdagangan, dan jasa.

4.1.2 Data Umum

Tabel 4.1 Karakteristik Umum Responden Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diri Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Tahun 2026

Karakteristik	Kategori	f	%
Umur	60-65 tahun	7	23.3%
	66-70 tahun	13	43.3%
	71-75 tahun	3	10.0%
	>75 tahun	7	23.3%
Jenis kelamin	Laki laki	5	16.7%
	Perempuan	25	83.3%
Pendidikan terakhir	Tidak sekolah	2	6.7%
	SD	8	26.7%
	SLTP/SMP	20	66.7%
	SLTA/SMA/SMK	0	0%
	Perguruan tinggi	0	0%
Pekerjaan	Tidak bekerja	10	33.3%
	Swasta / wiraswasta / wirausaha	19	63.3%
	ASN / aparat	0	0%
	Pensiunan	1	3.3%
	IRT	0	0%
Lama menderita Diabetes Melitus	1 – 2 tahun	9	30.0%
	3 – 4 tahun	4	13.3%
	> 5 tahun	17	56.7
Riwayat penyakit penyerta	Tidak memiliki Riwayat	3	10.0%
	Memiliki riwayat salah satu penyakit	13	43.3%
	Memiliki lebih dari satu riwayat penyakit	14	46.7%
Total		30	100.0%

Sumber: data primer 2026

Berdasarkan Tabel 4.1, karakteristik responden penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja UPT Puskesmas Puri menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 66–70 tahun, yaitu sebanyak 43,3%. Ditinjau dari jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan dengan proporsi sebesar 83,3%. Berdasarkan status pendidikan terakhir, sebagian besar responden menempuh pendidikan hingga jenjang SLTP/SMP (66,7%). Dari aspek pekerjaan, responden didominasi oleh individu yang bekerja sebagai swasta, wiraswasta, atau wirausaha, dengan persentase sebesar 63,3%. Sementara itu, berdasarkan lama menderita penyakit, lebih dari separuh responden telah mengalami Diabetes Melitus selama lebih dari lima tahun (56,7%). Adapun berdasarkan riwayat penyakit penyerta, hampir setengah dari responden diketahui memiliki lebih dari satu penyakit penyerta, yaitu sebesar 46,7%.

4.1.3 Data Khusus

1. Dukungan keluarga

Table 4.2 Distribusi Dukungan Keluarga Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diri Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Tahun 2026

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Rendah	0	0.0%
Sedang	8	26.7%
Tinggi	22	73.3%
Total	30	100.0%

Sumber: data primer 2026

Berdasarkan Tabel 4.2, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat dukungan keluarga yang tinggi, yaitu sebanyak 22 orang (73,3%), sedangkan sisanya berada pada kategori sedang sebanyak 8 orang (26,7%), dan tidak terdapat responden dengan dukungan keluarga rendah.

2. Perawatan diri

Tabel 4.3 Distribusi Perawatan Diri Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Puri Tahun 2026

Perawatan Diri	Frekuensi	Persentase
Baik	17	56.7%
Kurang Baik	13	43.3%
Total	30	100.0%

Sumber: data primer 2026

Berdasarkan Tabel 4.3, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki perawatan diri yang baik, yaitu sebanyak 17 orang (56,7%), sementara itu responden dengan perawatan diri kurang baik sebanyak 13 orang (43,3%).

3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diri Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Puri

Table 4.4 Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diri Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Tahun 2026

Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan								
Dukungan keluarga	Perawatan Diri						p-value	R
	Perawatan diri baik		Perawatan diri kurang baik		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Rendah	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,000	0,690
Sedang	0	0.0%	8	100.0	8	100.0		
Tinggi	17	77.3	5	22.7	22	100.0		
Total	17	56.7	13	43.3	30	100.0		

Berdasarkan Tabel 4.4, hasil tabulasi silang menunjukkan dari 30 responden, sebanyak 22 responden (73,3%) memiliki dukungan keluarga kategori tinggi, sedangkan 8 responden (26,7%) memiliki dukungan

keluarga kategori sedang. Pada kelompok responden dengan dukungan keluarga tinggi, sebagian besar memiliki perawatan diri yang baik, yaitu sebanyak 17 responden (77,3%), sedangkan 5 responden (22,7%) memiliki perawatan diri kurang baik. Sementara itu, seluruh responden dengan dukungan keluarga kategori sedang, yaitu sebanyak 8 responden (100%), memiliki perawatan diri kurang baik. Penelitian ini tidak menemukan responden yang termasuk dalam kategori dukungan keluarga rendah.

Hasil uji korelasi Spearman Rank menunjukkan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,690 dengan nilai signifikansi (p -value) sebesar $<0,001$ ($p<0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perawatan diri pada penderita Diabetes Melitus di Prolanis Kebon Agung.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Dukungan Keluarga pada Penderita DM Wilayah Kerja UPT

Puskesmas Puri

Hasil penelitian yang disajikan pada Tabel 4.2, diketahui bahwa dari total 30 responden, sebagian besar responden (73,3%) memiliki tingkat dukungan keluarga dalam kategori tinggi, sedangkan 26,7% berada pada kategori sedang. Sementara itu, tidak terdapat responden yang memperoleh dukungan keluarga dalam kategori rendah (0%).

Pada karakteristik responden Tabel 4.1, tingginya tingkat dukungan keluarga diduga berhubungan dengan beberapa karakteristik responden. Pertama, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (83,3%). Kedua, lebih dari separuh responden telah menderita diabetes melitus selama lebih dari lima tahun (56,7%), yang menunjukkan bahwa keluarga telah memiliki waktu yang cukup untuk beradaptasi dengan kondisi penyakit kronis yang dialami anggota keluarganya. Ketiga, sebagian besar responden bekerja sebagai swasta atau wiraswasta (63,3%), sehingga memungkinkan adanya fleksibilitas waktu yang lebih besar dibandingkan pekerjaan formal, yang pada akhirnya dapat mendukung keterlibatan keluarga dalam proses perawatan. Keempat, tingkat pendidikan responden didominasi oleh lulusan SLTP (66,7%), yang dinilai memadai untuk memahami informasi kesehatan yang diperoleh baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan.

Menurut Friedman dalam Kesuma et al. (2023), dukungan keluarga merupakan bentuk sikap, tindakan, serta penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang diwujudkan melalui perhatian, bantuan, kasih sayang, pemberian informasi, dan penghargaan, sehingga individu merasa dicintai, dihargai, serta menjadi bagian dari keluarganya. Dukungan keluarga tersebut mencakup empat dimensi utama, yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penghargaan (Nurhayati, Hidayatus Safitri, & Apriliyanti, 2021).

Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian Butar-butar (2021) mengenai hubungan dukungan keluarga dengan diabetes self-management pada pasien diabetes melitus tipe II. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memperoleh dukungan keluarga dalam kategori baik, dengan karakteristik responden yang juga didominasi oleh perempuan, sebagaimana ditemukan pada penelitian ini (Butar-butar, 2021). Hasil penelitian ini juga didukung oleh kajian literatur yang dilakukan Arini (2022) terhadap 11 artikel mengenai dukungan keluarga pada lansia dengan diabetes melitus tipe II. Kajian tersebut menyimpulkan bahwa dukungan keluarga berperan positif dalam meningkatkan kemampuan manajemen diri penderita, meliputi kepatuhan terhadap pengaturan diet, aktivitas fisik, pemantauan kadar glukosa darah, hingga kepatuhan menjalani terapi pengobatan (Arini, 2022). Selain itu, penelitian Melisa (2023) pada pasien diabetes melitus tipe 2, yang mayoritas respondennya juga berjenis kelamin perempuan (77,6%), semakin memperkuat temuan bahwa tingkat dukungan keluarga cenderung tinggi pada kelompok penderita diabetes usia lanjut. Kondisi tersebut berkaitan dengan adanya kedekatan emosional yang lebih kuat dalam lingkungan keluarga, terutama pada perempuan yang berperan sebagai ibu rumah tangga (Melisa, 2023).

Peneliti berpendapat bahwa tingginya tingkat dukungan keluarga pada penelitian ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berkaitan. Dominasi responden perempuan diduga berkontribusi terhadap tingginya

dukungan yang diterima karena, dalam konteks sosial budaya, perempuan yang berperan sebagai ibu atau nenek umumnya memiliki hubungan emosional yang lebih erat dengan anggota keluarga, sehingga lebih mudah memperoleh perhatian, pendampingan, serta bantuan instrumental dari pasangan maupun anak-anaknya. Selain itu, lebih dari separuh responden telah hidup dengan diabetes melitus selama lebih dari lima tahun, sehingga keluarga memiliki kesempatan yang cukup untuk mempelajari kondisi penyakit, menyesuaikan pola perawatan, serta membangun bentuk dukungan yang lebih konsisten dibandingkan pada masa awal diagnosis. Di sisi lain, mayoritas responden yang bekerja sebagai swasta atau wiraswasta juga diduga memperoleh keuntungan dari fleksibilitas waktu yang memungkinkan anggota keluarga lebih mudah memberikan pendampingan, seperti mengantar kontrol rutin maupun mengingatkan jadwal konsumsi obat. Oleh karena itu, tingginya dukungan keluarga yang ditemukan dalam penelitian ini diperkirakan merupakan hasil interaksi berbagai faktor, termasuk karakteristik gender, lamanya menderita diabetes melitus, serta fleksibilitas pekerjaan yang dimiliki keluarga responden. Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden penderita diabetes melitus di wilayah UPTD Puskesmas Puri menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu sebanyak 22 orang (73,3%), memperoleh dukungan keluarga dalam kategori tinggi, sedangkan 8 responden lainnya (26,7%) berada pada kategori sedang, dan tidak ditemukan responden dengan kategori dukungan keluarga rendah. Apabila dikaitkan dengan karakteristik demografi,

mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (83,3%), berusia 66–70 tahun (43,3%), berpendidikan SLTP (66,7%), serta bekerja sebagai wiraswasta (63,3%). Gambaran ini mengindikasikan bahwa keluarga penderita diabetes melitus di wilayah tersebut secara umum telah menjalankan fungsinya secara optimal dalam memberikan dukungan emosional, instrumental, informasional, maupun penghargaan kepada anggota keluarga yang menderita penyakit kronis.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Endra Cita et al. (2022), yang menemukan bahwa sebagian besar responden penderita diabetes melitus memperoleh dukungan keluarga dalam kategori baik, yakni sebesar 56,7%, sementara sisanya sebesar 43,3% berada pada kategori kurang. Kesesuaian arah temuan ini memperkuat bukti bahwa keluarga cenderung berperan aktif sebagai support system utama bagi penderita penyakit kronis. Selain itu, menurut Rewa (2021), tingginya dukungan keluarga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya tingkat pengetahuan, kondisi sosial ekonomi, usia, kondisi emosi, aspek spiritual, kebiasaan atau praktik dalam keluarga, serta latar belakang budaya. Keluarga dengan pengetahuan yang memadai mengenai kondisi penyakit cenderung lebih peka dan proaktif dalam memberikan bentuk dukungan yang sesuai dengan kebutuhan penderita.

Menurut peneliti, tingginya proporsi dukungan keluarga kategori tinggi pada penelitian ini kemungkinan besar berkaitan dengan nilai kekerabatan dan gotong royong yang masih kuat dijunjung dalam struktur

keluarga di wilayah pedesaan seperti Desa Kintelan. Ikatan kekeluargaan yang erat memungkinkan anggota keluarga untuk secara konsisten mendampingi, mengingatkan jadwal pengobatan, serta membantu pengaturan pola makan penderita diabetes melitus. Meskipun demikian, keberadaan 26,7% responden dengan dukungan keluarga kategori sedang tetap perlu menjadi perhatian, mengingat kelompok ini berpotensi mengalami hambatan dalam menjalankan perawatan diri secara konsisten apabila tidak memperoleh penguatan lebih lanjut, baik melalui edukasi kesehatan kepada keluarga maupun program pemberdayaan keluarga yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan primer.

4.2.2 Perawatan Diri pada Penderita Diabetes Melitus Wilayah Kerja Puskesmas Puri

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.3, diketahui bahwa lebih dari separuh responden (56,7%) memiliki tingkat perawatan diri (self-care) dalam kategori baik, sedangkan 43,3% responden masih berada pada kategori kurang baik.

Karakteristik responden pada Tabel 4.1, capaian perawatan diri tersebut diduga dipengaruhi oleh beberapa karakteristik yang relevan. Sebagian besar responden berada pada kelompok usia lanjut, yaitu 66–70 tahun (43,3%), dan sebanyak 23,3% berusia lebih dari 75 tahun. Kondisi ini berpotensi memengaruhi kemampuan fisik responden dalam melaksanakan berbagai aktivitas perawatan diri, seperti melakukan olahraga secara teratur dan menjalankan perawatan kaki. Selain itu, hampir setengah responden

(46,7%) diketahui memiliki lebih dari satu penyakit penyerta, sehingga dapat meningkatkan kompleksitas dalam menjalankan praktik self-care secara konsisten. Di sisi lain, lebih dari separuh responden telah menderita diabetes melitus selama lebih dari lima tahun (56,7%), yang secara teoritis berkaitan dengan bertambahnya pengalaman dan terbentuknya kebiasaan dalam mengelola penyakit sehari-hari.

Menurut Orem sebagaimana dikutip dalam Sitorus dan Pangkey (2023) serta Fitriyanti et al. (2026), perawatan diri (self-care) merupakan kemampuan individu, keluarga, maupun masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan, mencegah terjadinya penyakit, mempertahankan kondisi kesehatan, serta menangani penyakit dan disabilitas, baik secara mandiri maupun dengan dukungan dari penyedia layanan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nugraha, Badriah, dan Rayasari (2021), yang menunjukkan bahwa usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menderita diabetes melitus, pengetahuan, self-efficacy, dukungan keluarga, motivasi, serta komunikasi dengan petugas kesehatan merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku self-care pada penderita diabetes melitus. Dalam penelitian tersebut, motivasi diidentifikasi sebagai faktor yang paling dominan dalam memengaruhi perilaku perawatan diri (Nugraha, Badriah, & Rayasari, 2021). Temuan ini juga didukung oleh penelitian Marlinda, Nuryanto, dan Noriani (2019) pada pasien diabetes melitus tipe 2, yang melaporkan bahwa sebanyak 53,3% responden memiliki perilaku self-care dalam kategori baik. Persentase

tersebut relatif mendekati hasil penelitian ini, yaitu sebesar 56,7%, sekaligus mengindikasikan bahwa proporsi penderita diabetes melitus usia lanjut dengan self-care yang kurang baik masih cukup tinggi. Kondisi tersebut umumnya berkaitan dengan penurunan kemampuan fisik serta meningkatnya kompleksitas penyakit penyerta yang menyertai proses penuaan (Marlinda, Nuryanto, & Noriani, 2019).

Peneliti berpendapat bahwa tingginya proporsi responden yang memiliki perawatan diri dalam kategori baik dipengaruhi oleh lamanya menderita diabetes melitus, yaitu lebih dari lima tahun, sehingga responden telah memiliki pengalaman dan kebiasaan yang cukup dalam menjalankan berbagai aspek pengelolaan penyakit, seperti kepatuhan mengonsumsi obat dan pengaturan pola makan. Meskipun demikian, dominasi responden pada kelompok usia lanjut, khususnya usia 66 tahun ke atas, serta tingginya proporsi responden yang memiliki lebih dari satu penyakit penyerta (46,7%) diduga menjadi faktor yang menyebabkan masih terdapat 43,3% responden dengan perawatan diri dalam kategori kurang baik. Kondisi tersebut terutama terlihat pada aktivitas self-care yang memerlukan kemampuan fisik, seperti olahraga dan perawatan kaki. Dengan demikian, lamanya seseorang menderita diabetes melitus tidak secara otomatis menjamin kualitas perawatan diri yang optimal apabila tidak didukung oleh kondisi fisik yang memadai serta pendampingan yang berkesinambungan dari keluarga maupun tenaga kesehatan.

4.2.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perawatan Diri Penderita Diabetes Melitus

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.8 diperoleh hasil uji korelasi Spearman Rank dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan koefisien korelasi $r = 0,690$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara dukungan keluarga dengan perawatan diri pada penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja UPTD Puskesmas Puri. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,690 menunjukkan kekuatan hubungan yang kuat dengan arah hubungan positif. Hal ini berarti semakin tinggi dukungan keluarga yang diterima oleh penderita Diabetes Melitus, maka semakin baik pula pelaksanaan perawatan diri yang dilakukan.

Menurut Friedman dalam Kesuma et al. (2023), dukungan keluarga merupakan bentuk sikap, tindakan, serta penerimaan yang diberikan keluarga kepada anggota keluarganya melalui perhatian, kasih sayang, bantuan, pemberian informasi, penghargaan, maupun bantuan nyata. Dukungan tersebut bertujuan agar individu merasa dicintai, dihargai, diperhatikan, dan memiliki rasa memiliki terhadap keluarganya. Friedman juga menjelaskan bahwa dukungan keluarga mencakup empat dimensi utama, yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasional, dan dukungan instrumental (Nurhayati, Hidayatus Safitri, & Apriliyanti, 2021). Keempat dimensi tersebut memiliki peran penting dalam

mendukung penderita Diabetes Melitus agar mampu menjalankan pengelolaan penyakit secara optimal dan berkelanjutan.

Self-Care Deficit Nursing Theory yang dikemukakan oleh Dorothea Orem, sebagaimana dikutip dalam Sitorus dan Pangkey (2023) serta Fitriyanti et al. (2026), menjelaskan bahwa kemampuan individu dalam melakukan *self-care* dipengaruhi oleh keberadaan sistem pendukung (*supportive-educative system*). Pada penderita Diabetes Melitus, keluarga berfungsi sebagai sumber dukungan utama yang memberikan motivasi, edukasi, pendampingan, serta bantuan dalam proses pengelolaan penyakit. Oleh karena itu, semakin optimal dukungan yang diberikan keluarga, semakin besar pula kemampuan penderita dalam melaksanakan perawatan diri secara mandiri.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Butar-butar (2021) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan *diabetes self-management* pada pasien Diabetes Melitus tipe II. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa pasien yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung lebih patuh dalam menjalankan pengobatan, menerapkan pengaturan pola makan, melakukan aktivitas fisik secara teratur, serta memantau kadar glukosa darah sesuai anjuran.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Rahmi, Malini, dan Huriani (2021) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku *self-care* pada penderita

Diabetes Melitus. Berbagai bentuk dukungan, seperti perhatian, motivasi, pengawasan, dan pendampingan yang diberikan oleh keluarga, terbukti mampu meningkatkan kepatuhan pasien dalam melaksanakan seluruh komponen perawatan diri sehingga risiko terjadinya komplikasi dapat diminimalkan.

Sejalan dengan hasil tersebut, kajian literatur yang dilakukan oleh Arini (2022) terhadap sebelas artikel menyimpulkan bahwa dukungan keluarga memberikan kontribusi positif terhadap kemampuan *self-care* pada penderita Diabetes Melitus tipe II. Dukungan tersebut berpengaruh terhadap peningkatan kepatuhan dalam menjalankan pengaturan diet, aktivitas fisik, terapi pengobatan, pemantauan kadar glukosa darah, serta upaya pencegahan komplikasi. Hasil kajian tersebut semakin menegaskan bahwa keluarga merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam keberhasilan pengelolaan penyakit kronis.

Penelitian Melisa (2023) turut memperkuat temuan tersebut dengan menunjukkan bahwa penderita Diabetes Melitus yang memperoleh dukungan keluarga dalam kategori tinggi memiliki perilaku perawatan diri yang lebih baik dibandingkan dengan penderita yang menerima dukungan keluarga dalam kategori rendah. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa keterlibatan keluarga melalui pemberian perhatian, motivasi, bantuan selama menjalani pengobatan, serta dukungan emosional mampu

meningkatkan keyakinan dan kepatuhan penderita dalam melaksanakan *self-care* secara berkesinambungan.

Peneliti berpendapat bahwa hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dengan perawatan diri pada penelitian ini dipengaruhi oleh karakteristik responden, di mana sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga dalam kategori tinggi (73,3%) serta telah menderita Diabetes Melitus selama lebih dari lima tahun (56,7%). Durasi penyakit yang relatif lama memberikan kesempatan bagi keluarga untuk beradaptasi dengan kondisi penderita, memahami kebutuhan perawatan, serta membentuk pola pendampingan yang lebih efektif. Dukungan emosional berupa perhatian, kasih sayang, empati, dan motivasi mampu meningkatkan semangat penderita dalam menjalani terapi. Di sisi lain, dukungan informasional melalui penyampaian edukasi mengenai pengaturan diet, aktivitas fisik, dan kepatuhan pengobatan membantu penderita memahami pentingnya pengelolaan penyakit secara komprehensif. Dukungan instrumental, seperti mengantar penderita saat kontrol ke fasilitas kesehatan, membantu menyediakan makanan sesuai anjuran, serta mengingatkan jadwal konsumsi obat, turut mempermudah pelaksanaan perawatan diri. Sementara itu, dukungan penghargaan yang diwujudkan dalam bentuk pujian, dorongan, dan apresiasi terhadap upaya penderita mampu meningkatkan rasa percaya diri sekaligus mempertahankan motivasi dalam menjalankan perilaku hidup sehat. Dengan demikian, sinergi dari keempat bentuk dukungan keluarga tersebut berkontribusi terhadap peningkatan kepatuhan penderita dalam

melaksanakan *self-care*, sehingga semakin tinggi dukungan keluarga yang diterima, semakin baik pula pelaksanaan perawatan diri pada penderita Diabetes Melitus.

