

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN TINGKAT
STRES DENGAN *SELF MANAGEMENT* PADA
PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2
DI PUSKESMAS SUKODONO**



Oleh :

FIRA VERONIKA
NIM. 1710040

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2021**

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN TINGKAT
STRES DENGAN *SELF MANAGEMENT* PADA
PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2
DI PUSKESMAS SUKODONO**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



Oleh:

**FIRA VERONIKA
NIM. 1710040**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2021**

HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fira Veronika

NIM : 1710040

Tanggal Lahir : 02 Juli 1999

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Stres dengan *Self Management* pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Sukodono”. Saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 12 Juli 2021



FIRA VERONIKA

NIM. 1710040

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, kami selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Fira Veronika

NIM : 1710040

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Stres dengan *Self*

Management pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas

Sukodono

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar:

SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)

Pembimbing



Ceria Nurhayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03049

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 12 Juli 2021

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari :

Nama : Fira Veronika

NIM : 1710040

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Stres dengan *Self Management* pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Sukodono

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi di Stikes Hang Tuah Surabaya dan dinyatakan dan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya.

Penguji Ketua : **Nur Muji Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep**
NIP. 03044



Penguji I : **Ceria Nurhayati, S.Kep., Ns., M.Kep**
NIP. 03049



Penguji II : **Nur Chabibah, S.Si., M.Si**
NIP. 03051



**Mengetahui,
KA PRODI S1 KEPERAWATAN
STIKES HANG TUAH SURABAYA**

PUJI HASTUTI, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03010

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 12 Juli 2021

Judul : Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Stres dengan *Self Management* pada Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Sukodono

ABSTRAK

Dukungan keluarga dan stres mampu meemperburuk kondisi pasien DM. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan tingkat stres dengan *self management* pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sukodono.

Penelitian ini menggunakan desain *analisis deskriptif*, dengan pendekatan *crosssectional*. Teknik sampling menggunakan *probability sampling* dengan *random sampling* sejumlah 109 responden di Puskesmas Sukodono. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dukungan keluarga, tingkat stres dan *self management*.

Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga dalam kategori sedang, tingkat stres dalam kategori sedang dan *self management* dalam kategori baik. Hasil uji *Spearman Rho* diperoleh pada variabel dukungan keluarga dengan *self management* ρ value=0,000 dengan nilai 0,414 yang memiliki hubungan lemah. Pada variabel tingkat stres dengan *self management* ρ value=0,619 dengan nilai 0,048 yang memiliki arti tidak ada hubungan, hasil menunjukan dukungan keluarga baik maka *self management* baik.

Pasien DM bisa diatasi dengan cara meningkatkan *self management* dengan memberikan dukungan keluarga dan mengelola stres, karena dengan memberikan dukungan keluarga pasien DM akan bersemangat untuk sembuh.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Tingkat Stres, *Self Management*, Pasien DM Tipe 2

Title : Relationship between Family Support and Stress Levels with Self Management in Type 2 Diabetes Mellitus at Sukodono Health Center

ABSTRACT

Diabetes mellitus type 2 is a common problem that occurs in people who have metabolic disorders characterized by increased blood sugar due to decreased secretion by pancreatic beta cells or impaired insulin function (insulin retention). The average person who has type 2 DM begins when he is 45 years old and over. The relationship of family support with people with type 2 DM is closely related to the existence of support, individuals will feel cared for and make individuals enthusiastic to prevent the disease from getting worse and feel that they are considered to be in the support of their families. This study aims to determine the relationship between family support and stress levels with self-management in type 2 DM patients at Sukodono Public Health Center.

This study uses a descriptive analysis research design, with a cross-sectional approach. The sampling technique used is probability sampling using random sampling. The research sample was 109 respondents at the Sukodono Health Center. The instrument in this study used a questionnaire on family support, stress levels and self management.

The results showed that most of the family support was in the moderate category, the stress level was in the mild category and self management was in the good category. The results of the Spearman Rho test were obtained on the variable on family support with self management = value = 0.000 with a value of 0.414 which has a weak relationship in type 2 DM patients. In the variable stress level with self management value = 0.619 with a value of 0.048 which means no relationship, so it can be concluded that good family support means good self-management.

DM patients can be overcome by improving self-management by providing family support and managing stress, because by providing family support, DM patients will be more enthusiastic and feel considered their existence.

Keywords: Family Support, Stress Level, Self Management, Type 2 DM Patients

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Stres dengan *Self Management* pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Sukodono” dapat selesai sesuai waktu yang telah ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literatur, sehingga skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna.

Dalam kesempatan ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada:

1. Laksamana pertama (Purn) Dr. A.V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa S1 Keperawatan.
2. Puket 1, Puket 2, Puket 3 Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S1 Keperawatan.

3. Ibu Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Kepala Program Studi Pendidikan S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Pendidikan S1 Keperawatan.
4. Ibu Nur Muji Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku ketua penguji, terima kasih atas arahan yang telah diberikan dalam penyusunan dan penyelesaian skripsi ini.
5. Ibu Ceria Nurhayati, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku penguji 1 serta dosen pembimbing, terima kasih yang penuh kesabaran dan perhatian memberikan pengarahan, kritik, masukan, dan bimbingannya dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Nur Chabibah, S.Si., M.Si. selaku penguji 2 yang telah meluangkan waktu dan tenaga dalam memberikan arahan untuk penyusunan skripsi ini.
7. Ibu Nadia Okhtiary, A.md selaku Kepala Perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan penelitian ini.
8. Kepala Puskesmas Sukodono atas kesempatan, fasilitas dan tempat yang diberikan kepada peneliti.
9. Seluruh Dosen dan Staf STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan bantuan dalam kelancaran proses penyusunan skripsi.
10. Seluruh pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sukodono yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
11. Keluarga saya tercinta yang senantiasa mendoakan dan memberikan semangat bagi saya.

12. Teman-teman angkatan 23 di STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah berjuang bersama selama 4 tahun.

13. Keluarga besar SATMENWA 882 STIKES Hang Tuah Surabaya

Semoga budi baik yang diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan rahmat dari Allah Yang Maha Pemurah. Akhirnya peneliti berharap bahwa skripsi ini bermanfaat bagi kita semua Aamiin Ya Rabbal Alamin.

Surabaya, 12 Juli 2021



Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xivv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Diabetes Melitus Tipe 2	7
2.1.1 Definisi Diabetes Melitus.....	7
2.1.2 Klasifikasi Diabetes Melitus	8
2.1.3 Manifestasi Diabetes Melitus	8
2.1.4 Komplikasi Diabetes Melitus	9
2.1.5 Faktor Resiko Diabetes Melitus	10
2.2 Konsep Dukungan Keluarga	12
2.2.1 Definisi Dukungan Keluarga.....	12
2.2.2 Fungsi Dukungan Keluarga.....	13
2.2.3 Manfaat Dukungan Keluarga	15

2.2.4	Faktor yang mempengaruhi Dukungan Keluarga.....	15
2.2.5	Alat Ukur Dukungan Keluarga.....	15
2.3	Konsep Stres.....	16
2.3.1	Definisi Stres.....	16
2.3.2	Mekanisme Terjadinya Stres.....	16
2.3.3	Faktor yang Mempengaruhi Stres.....	17
2.3.4	Cara Mengatasi Stres.....	19
2.3.5	Alat Ukur Stres.....	20
2.4	Konsep <i>Self Management</i>	21
2.4.1	Definisi <i>Self Management</i> Diabetes Melitus.....	21
2.4.2	Tugas <i>Self Management</i> pada Diabetes Melitus.....	21
2.4.3	Faktor-faktor yang berhubungan dengan <i>Self Management</i> DM.....	23
2.4.4	Alat Ukur <i>Self Management</i>	26
2.5	Model Konsep Keperawatan.....	26
2.6	Hubungan Antar Konsep.....	29
	BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	30
3.1	Kerangka Konsep.....	30
3.2	Hipotesis.....	31
	BAB 4 METODE PENELITIAN	32
4.1	Desain Penelitian.....	32
4.2	Kerangka Kerja.....	33
4.3	Waktu dan Tempat Penelitian.....	34
4.4	Populasi, Sampel dan Sampling Desain.....	34
4.4.1	Populasi Penelitian.....	34
4.4.2	Sampel Penelitian.....	34
4.4.3	Besar Sampel.....	35
4.4.4	Teknik Sampling.....	35
4.5	Identifikasi Variabel Definisi Operasional.....	36
4.5.1	Variabel Bebas (Independen).....	36
4.5.2	Variabel Terikat (<i>Dependent</i>).....	36
4.6	Definisi Operasional.....	37
4.7	Pengumpulan, Pengelolaan dan Analisa Data.....	37
4.7.1	Pengumpulan data.....	37
4.7.2	Analisa Data.....	42
4.8	Etika Penelitian.....	44

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	46
5.1 Hasil Penelitian.....	46
5.5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	47
5.5.2 Data umum	47
5.5.3 Data Khusus	47
5.2 Pembahasan.....	52
5.2.1 Mengidentifikasi Dukungan Keluarga.....	57
5.2.2 Mengidentifikasi Tingkat Stres	58
5.2.3 Mengidentifikasi <i>Self Management</i>	59
5.2.4 Mengidentifikasi Dukungan Keluarga dengan <i>Self Management</i>	60
5.2.5 Mengidentifikasi Tingkat Stres dengan <i>Self Management</i>	61
5.2.6 Menganalisa Dukungan Keluarga dan Tingkat Stres dengan <i>Self Management</i>	59
BAB 6 PENUTUP	64
6.1 Kesimpulan.....	64
6.2 Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN	69

DAFTAR TABEL

2.1.2	Klasifikasi Diabetes Melitus	7
2.2.5	Alat Ukur Dukungan Keluarga.....	16
2.3.5	Alat Ukur Stres	20
2.4.4	Alat Ukur <i>Self Management</i>	26
5.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	48
5.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	48
5.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Responden.....	48
5.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden.....	49
5.5	Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita DM	49
5.6	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendamping Kontrol.....	50
5.7	Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga.....	50
5.8	Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Tinggal Reponden.....	50
5.9	Karakteristik Responden Berdasarkan Kontrol	51
5.10	Karakteristik Responden Berdasarkan Biaya Pengobatan	51
5.11	Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Responden	52
5.12	Data Umum	52
5.13	Data Khusus	53

DAFTAR GAMBAR

2.5	Gambaran Model Teori Keperawatan Orem.....	16
3.1	Kerangka Konsep	30
4.1	Bagan Penelitian Cross-Sectional Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Stres dengan <i>Self Management</i> pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	32
4.2	Kerangka Kerja.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Curriculum Vitae	66
Lampiran 2 Lembar Pengesahan Judul	67
Lampiran 3 Surat Studi Pendahuluan	68
Lampiran 4 Sertifikat Laik Etik	69
Lampiran 5 Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan.....	70
Lampiran 6 Surat Perijinan Dinas Kesehatan Sidoarjo.....	71
Lampiran 7 Surat Persetujuan Pengambilan Data	72
Lampiran 8 Surat Balasan Penelitian	73
Lampiran 9 Plagiarism	74
Lampiran 10 Motto dan Persembahan	75
Lampiran 11 Lembar Persetujuan Responden	77
Lampiran 12 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	78
Lampiran 13 Lembar Kuesioner Demografi	79
Lampiran 14 Lembar Kuesioner Dukungan Keluarga.....	81
Lampiran 15 Lembar Kuesioner Tingkat Stres	82
Lampiran 16 Lembar Kuesioner <i>Self Management</i>	83
Lampiran 17 Lembar Uji Validitas dan Reliabilitas Dukungan Keluarga.....	85
Lampiran 18 Lembar Uji Validitas dan Reliabilitas Tingkat Stres	86
Lampiran 19 Lembar Uji Validitas dan Reliabilitas <i>Self Management</i>	87
Lampiran 20 Data Tabulasi Demografi	88
Lampiran 21 Data Tabulasi	94
Lampiran 22 Data Umum.....	112
Lampiran 23 Data Khusus.....	115
Lampiran 24 Hasil Perhitungan Korelasi <i>Spearman Rho</i>	116
Lampiran 25 Hasil <i>Crosstabs</i>	117
Lampiran 26 Dokumentasi Penelitian	144

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
BSC	: <i>Bachelor of Science</i>
DASS	: <i>Depression Anxiety Stres Scale</i>
DII	: Dan lain-lain
DM	: Diabetes Melitus
DMT2	: Diabetes Melitus Tipe 2
DSMQ	: <i>Diabetes Self-Management Questionnaire</i>
Dst	: Dan seterusnya
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IDF	: <i>International Diabetes Federation</i>
IPTEK	: Ilmu Pengetahuan dan Teknologi
ISMS	: <i>Instrument Support Material Support</i>
PERKENI	: Perkumpulan Endokrinologi Indonesia
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
Prolanis	: Program Pengelolaan Penyakit Kronis
Riskesdas	: Riset Kesehatan Daerah
RW	: Rukun Warga
SCDNT	: <i>Self-Care Deficit Nursing Theory</i>
SD	: Sekolah Dasar
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SPSS	: <i>Statistical Product for Social Science</i>
STIKES	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

SIMBOL

/	: Atau
()	: Dalam kurung
&	: Dan
,	: Koma
\leq	: Kurang dari
\geq	: Lebih dari
%	: Persen
=	: Sama dengan
+	: Tanda tambah
.	: Titik
:	: Titik dua

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit degeneratif yaitu penyakit akibat fungsi atau struktur dari jaringan atau organ tubuh yang secara progresif menurun dari waktu ke waktu dari usia atau pilihan gaya hidup (Nuraisyah, 2018). Keluarga adalah faktor pendukung keberhasilan suatu hal yang dapat merubah keadaan pada pasien DM, jika tidak mendapatkan dukungan keluarga akan berpengaruh pada *self management* begitu juga dengan stres akan mempengaruhi *self management* maka dari itu dukungan keluarga dan tingkat stres dengan *self management* saling berkaitan sehingga terciptanya keadaan dimana akan memperbaiki kondisinya. Fenomena yang didapatkan dari hasil observasi di Puskesmas Sukodono, banyaknya pasien yang datang sendiri saat melakukan pemeriksaan rutin, salah satu faktor yang menyebabkan *self management* pasien buruk, dengan pasien datang sendiri maka dapat disimpulkan bahwa pasien tidak mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Hasil wawancara secara *random* didapatkan beberapa orang mengalami stres.

Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* (IDF) prevalensi DM global pada tahun 2019 diperkirakan 9,3% (463 juta orang), naik menjadi 10,2 (578 juta) pada tahun 2030 dan 10,9% (700 juta) pada tahun 2045 IDF. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur 15 tahun sebesar 2%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes melitus pada

penduduk 15 tahun pada hasil Riskesdas 2013 sebesar 1,5%. Prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Pada tahun 2020 didapatkan data pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sukodono sebesar 350 orang dan pada tahun 2021 jumlah pasien DM tipe 2 sampai bulan Maret sejumlah 150 orang. Hasil penelitian (Dyan Nitarahayu, 2019) menunjukkan bahwa pasien yang mendapat dukungan keluarga sejumlah 48 orang (96%) dari 50 sampel penelitian, pada hasil penelitian (Kurniawan, 2020) menunjukkan bahwa pasien DM tipe 2 yang sebagian besar mengalami stres sedang sejumlah 9 orang (9.4%) dan hasil penelitian (Ardhiyanto, 2019) menunjukan kategori kurang dalam monitoring gula darah sejumlah 166 orang (99.4%).

Penelitian Rahmi, et al. (2020) menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan penunjang dalam intervensi keperawatan yang diberikan oleh tenaga profesional kesehatan karena dukungan keluarga berperan aktif dalam membantu mengatasi stres dan beban emosional pada pasien diabetes melitus. Ketika pasien didiagnosis penyakit kronis, maka pasien akan memerlukan bantuan perawatan dari dukungan keluarga, pasien tersebut akan melakukan perawatan diri yang lebih baik ketika mereka menerima dukungan keluarga. Oleh sebab itu dukungan keluarga sangat penting untuk mendukung pengobatan pada pasien dengan riwayat penyakit DM tipe 2. Jika tidak adanya dukungan keluarga maka pasien akan merasa bahwa dirinya tidak diperdulikan keberadaannya, sehingga akan memperburuk penyakit yang sedang dialami dan akan berdampak buruk bagi *self management* pada pasien DM tipe 2.

Penelitian Naibaho dan Kusumaningrum (2020) menyatakan bahwa stres emosional penyandang diabetes melitus didapatkan beberapa gejala seperti, sering marah karena hal sepele, sangat sering bereaksi berlebihan, sering merasa kesal, sering mudah tersinggung, sering mudah marah, sering kesulitan untuk tenang setelah merasa kesal, sering kesulitan untuk bersabar dalam menghadapi gangguan dan sedang merasa gelisah. Stres pada pasien DM tipe 2 dapat mempengaruhi *self management* dapat dibuktikan faktor diri sendiri yaitu kebutuhan psikologis dan kebutuhan internalisasi dirinya akan terganggu, sehingga memperburuk *self management*. Pada hasil penelitiannya tersebut juga menyatakan bahwa, peneliti menemukan penyandang DM yang tidak mengalami stres yaitu sejumlah 16 penyandang DM (14,3%). Hal ini dikarenakan bahwa penyandang DM tersebut telah mampu manajemen diri dan telah mampu melakukan coping efektif untuk mengatasi stresnya. Sesuai dengan pendapat beberapa penyandang DM yang tidak mengalami stres yaitu berusaha membuat dirinya senang dengan tidak banyak berpikir, ikhlas pada penyakit yang dialaminya dan selalu rutin melakukan kontrol gula darah ke pelayanan kesehatan.

Menurut Hidayah (2019), *self management* adalah tindakan yang dilakukan perorangan untuk mengontrol diabetes meliputi pengobatan dan pencegahan komplikasi. Terdapat beberapa aspek yang termasuk dalam *self management* diabetes yaitu pengaturan pola makan (diet), aktivitas fisik/olahraga, monitoring gula darah, kepatuhan konsumsi obat, serta perawatan diri/kaki. Penerapan *self management* yang optimal pada pasien diabetes melitus dapat membantu dalam meningkatkan pencapaian tujuan dalam penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2. Oleh sebab itu, dibutuhkan kesadaran diri atau kepatuhan dari pasien dalam menerapkan

self management guna untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Berdampak buruk jika *self management* pada pasien DM tidak diterapkan pasien akan mengalami komplikasi sehingga berujung kematian.

Maka dari itu, edukasi terkait dukungan keluarga terhadap pasien diabetes melitus sangat diperlukan dalam pencegahan atau mengontrol penyakit yang sedang dialami oleh salah satu anggota dukungan keluarga yang terkena penyakit diabetes melitus sehingga dukungan keluarga juga mampu meminimalisir keparahan penyakit. Selain itu pasien mampu mengontrol stres untuk mencapai manajemen diri yang lebih baik untuk mencegah terjadinya komplikasi yang semakin parah. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti ingin meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dan tingkat stres dengan *self management* pada pasien diabetes melitus.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan dukungan keluarga dan tingkat stress dengan *self management* pada diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sukodono?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan dukungan keluarga dan tingkat stress dengan *self management* pada diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sukodono

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sukodono
2. Mengidentifikasi tingkat stres pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sukodono

3. Mengidentifikasi *self management* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sukodono
4. Mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan *self management* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sukodono
5. Mengidentifikasi hubungan tingkat stres dengan *self mangement* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sukodono
6. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dan tingkat stress dengan *self management* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sukodono

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan secara teoritis sebagai bahan pengetahuan untuk penelitian selanjutnya, terutama peneliti yang terkait dengan dukungan keluarga dan tingkat stress dengan *self management* pada pasien diabetes melitus tipe 2.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan, informasi maupun pengetahuan bagi responden tentang dukungan keluarga dan cara mengelola stress dengan mengontrol DM tipe 2 agar tidak menyebabkan komplikasi yang lebih parah.

2. Bagi profesi keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi praktisi keperawatan dalam melakukan pelayanan keperawatan pada masyarakat tentang pentingnya dukungan Dukungan Keluarga dan pengatur stress dengan *self mangement* pada pasien diabetes melitus tipe 2

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau gambaran untuk perkembangan penelitian selanjutnya, yang terkait dengan dukungan keluarga dan tingkat stress dengan *self management* pada pasien diabetes melitus tipe 2.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori dan berbagai aspek yang terkait dengan topik penelitian, meliputi: 1) Konsep Diabetes Melitus Tipe 2, 2) Konsep Dukungan Keluarga, 3) Konsep Stres, 4) Konsep *Self Management*, 5) Model Konsep Keperawatan, 6) Hubungan Antar Konsep.

2.1 Konsep Diabetes Melitus Tipe 2

2.1.1 Definisi Diabetes Melitus

Definisi diabetes melitus menurut Bhatt et al. (2016) diabetes melitus (DM) tipe 2 merupakan penyakit hiperglikemi akibat insensivitas sel terhadap insulin. Kadar insulin mungkin sedikit menurun atau berada dalam rentang normal. Karena insulin tetap dihasilkan oleh sel-sel beta pankreas, maka diabetes melitus tipe 2 dianggap sebagai *non insulin dependent* diabetes melitus. Diabetes melitus tipe 2 adalah penyakit gangguan metabolik yang ditandai oleh kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas dan atau gangguan fungsi insulin (resistensi insulin).

2.1.2 Klasifikasi Diabetes Melitus

Klasifikasi diabetes melitus menurut Suliman et al. (2020) tabel klasifikasi sebagai berikut:

Klasifikasi	Deskripsi
Tipe 1	Destruksi sel beta, umumnya berhubungan pada defisiensi insulin absolut (autoimun dan idiopatik)
Tipe 2	Bervariasi, mulai yang dominan resistensi insulin disertai defisiensi insulin relatif sampai yang dominan defek sekresi insulin disertai resistensi insulin.
Diabetes Melitus Gestasional	Diabetes yang didiagnosis pada trimester kedua atau ketiga kehamilan dimana sebelum kehamilan tidak didapatkan diabetes.
Tipe spesifik yang berkaitan dengan penyebab lain	Sindroma diabetes melitus monogenik (diabetes neonatal, <i>Maturity-Onset Diabetes of the Young</i> (MODY)) Penyakit eksokrin pankreas (fibrosis kistik, pankreatitis) Disebabkan oleh obat atau zat kimia (misalnya penggunaan glukokortikoid pada terapi HIV/AIDS atau setelah transplantasi organ)

Sumber: PB PERKENI (2019)

2.1.3 Manifestasi Diabetes Melitus

Komplikasi yang terjadi akibat penyakit DM dapat berupa gangguan pada pembuluh darah baik makrovaskuler maupun mikrovaskular, serta gangguan pada sistem saraf atau neuropati. Gangguan ini dapat terjadi pada penyandang DM tipe 2 yang sudah lama menderita penyakit atau DM tipe 2 yang baru terdiagnosis. Komplikasi makrovaskuler umumnya mengenai organ jantung, otak dan pembuluh darah, sedangkan gangguan mikrovaskuler dapat terjadi pada mata dan ginjal. Keluhan neuropati juga umum dialami oleh penyandang diabetes melitus, baik neuropati motorik, sensorik ataupun neuropati otonom Suliman et al. (2020).

2.1.4 Komplikasi Diabetes Melitus

Menurut Smeltzer (2021) dalam Rahmasari dan Wahyuni, (2019) penurunan berat badan dapat menjadi gambaran awal pada pasien diabetes melitus khususnya diabetes melitus tipe 2, namun penurunan berat badan tersebut tidak signifikan dan tidak terlalu diperhatikan. Sebagian besar penderita diabetes melitus tipe 2 yang baru terdiagnosis memiliki berat badan yang berlebih. Menurut Corwin (2009 dalam Rahmasari & Wahyuni, 2019). Gejala lain yang biasa muncul pada diabetes melitus yaitu:

1. Polyuria (Peningkatan Pengeluaran Urine)

Dapat terjadi apabila peningkatan kadar glukosa melebihi nilai ambang ginjal untuk reabsorpsi glukosa, maka akan terjadi glukosuria. Hal ini menyebabkan diuresis osmotik yang secara klinis bermanifestasi sebagai polyuria.

2. Polydipsia (Peningkatan Rasa Haus)

Dapat terjadi karena tingginya kadar glukosa darah yang menyebabkan dehidrasi berat pada sel diseluruh tubuh. Dapat terjadi karena glukosa tidak dapat dengan mudah berdifusi melewati pori-pori membran sel. Rasa lelah dan kelemahan otot akibat katabolisme protein di otot dan ketidakmampuan sebagian besar sel untuk menggunakan glukosa sebagai energi. Aliran darah yang buruk pada pasien diabetes kronis juga berperan menyebabkan kelelahan.

3. Polyfagia (Peningkatan Rasa Lapar)

Dapat terjadi karena penurunan aktivitas kenyang dihipotalamus. Glukosa sebagai hasil metabolisme karbohidrat tidak dapat masuk ke dalam sel, sehingga menyebabkan terjadinya kelaparan.

2.1.5 Faktor Resiko Diabetes Melitus

Faktor risiko diabetes melitus antara lain:

1. Obesitas

Tanda utama yang menunjukkan seseorang dalam keadaan pradiabetes. Obesitas merusak pengaturan energi metabolisme dengan dua cara, yaitu menimbulkan resistensi leptin dan meningkatkan resistensi insulin. Leptin adalah hormon yang berhubungan dengan gen obesitas. Leptin berperan dalam hipotalamus untuk mengatur tingkat lemak tubuh dan membakar lemak menjadi energi. Orang yang mengalami kelebihan berat badan, kadar leptin dalam tubuh akan meningkat D'Adamo (2007 dalam Rahmasari & Wahyuni, 2019)

2. Faktor Genetik

Keturunan atau genetik merupakan penyebab utama diabetes. Jika kedua orang tua memiliki diabetes, ada kemungkinan bahwa hampir semua anak-anaknya akan menderita diabetes melitus. Pada kembar identik, jika salah satu kembar mengembangkan diabetes melitus maka hampir 100% untuk kembar yang lain berpotensi terkena diabetes melitus tipe 2 Waspadji (2004 dalam Rahmasari & Wahyuni, 2019).

3. Usia

Usia, salah satu faktor yang paling umum yang mempengaruhi individu untuk mengalami diabetes. Faktor risiko meningkat secara signifikan setelah usia 45 tahun. Hal ini terjadi karena pada usia ini individu kurang aktif, berat badan akan bertambah dan massa otot akan berkurang sehingga menyebabkan disfungsi pankreas. Disfungsi pankreas dapat menyebabkan peningkatan kadar gula dalam darah karena tidak diproduksinya insulin D'Adamo (2007 dalam Rahmasari & Wahyuni, 2019)

4. Makanan

Tubuh secara umum membutuhkan diet seimbang untuk menghasilkan energi untuk melakukan fungsi-fungsi vital. Terlalu banyak makanan, akan menghambat pankreas untuk menjalankan fungsi sekresi insulin. Jika sekresi insulin terhambat maka kadar gula dalam darah akan meningkat Waspadji (2004 dalam Rahmasari & Wahyuni, 2019). Individu yang obesitas harus melakukan diet untuk mengurangi pemasukan kalori sampai berat badannya turun mencapai batas yang ideal. Penurunan kalori yang moderat (500-1000 Kkal/hari) akan menghasilkan penurunan berat badan yang perlahan tapi progresif (0,05-1kg/minggu). Penurunan berat badan 2,5-7kg akan memperbaiki kadar glukosa darah Price dan Willson, (2011 dalam Rahmasari & Wahyuni, 2019).

5. Kurang aktivitas

Kurangnya aktivitas dapat memicu timbulnya obesitas pada seseorang dan kurang sensitifnya insulin dalam tubuh sehingga dapat menimbulkan penyakit diabetes melitus D'Adamo (2007 dalam Rahmasari & Wahyuni,

2019). Mekanisme aktivitas fisik dapat mencegah atau menghambat perkembangan diabetes melitus yaitu penurunan resistensi insulin, peningkatan toleransi glukosa, penurunan lemak adipose, pengurangan lemak sentral: perubahan jaringan otot Kriska (2007 dalam Rahmasari & Wahyuni, 2019).

6. Stres

Dapat meningkatkan kinerja metabolisme dan meningkatkan kebutuhan akan sumber energi yang berakibat pada kenaikan kerja pankreas. Beban yang tinggi membuat pankreas mudah rusak hingga berdampak pada penurunan insulin Smeltzer dan Bare (2012 dalam Rahmasari & Wahyuni, 2019)

2.2 Konsep Dukungan Keluarga

2.2.1 Definisi Dukungan Keluarga

Menurut (Arifin & Damayanti, 2015) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan dukungan keluarga terhadap anggota dukungan keluarga yang sakit. Definisi dukungan keluarga adalah tindakan atau sikap yang dilakukan oleh seorang Dukungan Keluarga untuk membantu atau menentukan tindakan yang akan dilakukan oleh anggota dukungan keluarga lain terhadap keputusan atau tindakan yang akan disepakati oleh sebuah dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk sikap yang diperlukan oleh individu untuk mendukung suatu rencana atau tindakan yang akan dilakukan oleh individu tersebut.

2.2.2 Fungsi Dukungan Keluarga

Menurut Harmilawati (2013) terdapat empat bentuk dan fungsi dukungan keluarga yaitu:

1. Dukungan Penilaian

Dukungan penilaian pertolongan pada seseorang dalam memahami kejadian stres dengan baik dan juga apa yang menyebabkan stres dan strategi koping dapat digunakan untuk menghadapi stressor. Dukungan penilaian merupakan dukungan yang terjadi apabila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Individu mempunyai seseorang yang dapat diajak berbicara tentang masalah mereka, terjadi melalui ekspresi pengharapan positif individu yang lain, penyamangat, persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan seseorang dan mendapatkan perbandingan positif individu dengan individu yang lain. Dukungan Keluarga dapat membantu meningkatkan strategi koping individu dengan strategi-strategi alternatif berdasarkan pengalaman yang berfokus pada aspek-aspek positif.

2. Dukungan Instrumental

Dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmani, seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata ISMS (*Instrument Support Material Support*), kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk bantuan langsung. Seperti saat seseorang memberi atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyampaikan pesan, menyediakan transportasi, menjaga dan merawat saat sakit ataupun mengalami stres yang dapat membantu

memecahkan masalah. Dukungan nyata paling efektif bila dihargai oleh individu dan mengurangi stres. Pada dukungan nyata dukungan keluarga sebagai sumber untuk mencapai tujuan praktis dan tujuan nyata.

3. Dukungan Informasional

Dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, yang akan memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran maupun *feedback* tentang apa saja yang dilakukan. dukungan keluarga dapat menyediakan informasi dengan menyarankan tentang dokter, terapi yang baik bagi dirinya dan tindakan yang lebih bagi individu untuk melawan stressor yang dialaminya. Jika individu mengalami stres dan ia bisa keluar dari masalah dan dapat memecahkan masalahnya dengan dukungan informasi ini dukungan keluarga dengan menyediakan *feedback*. Pada dukungan informasi dukungan keluarga sebagai penghimpunan informasi dan pemberian informasi.

4. Dukungan Emosional

Selama stres berlangsung, individu sering menderita secara emosional, sedih, cemas dan kehilangan harga diri. Jika stres dapat mengurangi perasaan seseorang akan hal yang dimiliki dan dicintai. Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai, empati, mempunyai rasa percaya diri, mendapatkan perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini keluarga menyediakan tempat istirahat dan memberikan semangat.

2.2.3 Manfaat Dukungan Keluarga

Menurut Friedman (2013), dukungan keluarga merupakan suatu proses yang terjadi di masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial dukungan keluarga berbeda-beda dalam setiap tahap pada siklus kehidupan. Namun, dalam semua tahap kehidupan di dalam dukungan keluarga mampu berfungsi sebagaimana menggunakan pikiran dan akal. Hal ini mengakibatkan kesehatan dan adaptasi dukungan keluarga.

2.2.4 Faktor yang mempengaruhi Dukungan Keluarga

Dalam hal ini faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga menurut Friedman (2013) mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah kelas sosial ekonomi meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan dan tingkat pendidikan. Dalam dukungan keluarga kelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam dukungan keluarga menengah kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas dan otokrasi. Selain itu orang tua dan kelas sosial menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi dari pada orang tua dengan sosial bawah. Faktor lainnya adalah tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan kemungkinan semakin tinggi dukungan yang diberikan pada dukungan keluarga yang sakit.

2.2.5 Alat Ukur Dukungan Keluarga

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga menggunakan kuesioner respon sosial yang diadopsi dari kuesioner Nursalam pada tahun 2005 dan di modifikasi oleh Kurniawan (2016). Kuesioner dukungan keluarga ini memiliki 12 item pertanyaan yang mencakup tiga domain dukungan

keluarga. Domain tersebut meliputi domain dukungan informasional, dukungan instrumental serta dukungan emosional dan harga diri. Skoring dalam kuesioner ini menggunakan empat skala bernilai 1-4. Nilai 1 (tidak pernah), Nilai 2 (jarang), Nilai 3 (sering) dan Nilai 4 (selalu). Total skor tertinggi 48 dan terendah 12. Berikut adalah tabel domain dukungan Dukungan Keluarga:

No	Aspek	Item	Jumlah
1.	Dukungan Informasional	1,2,3,4	4
2.	Dukungan Instrumental	5,6,7,8	4
3.	Dukungan Emosional dan Harga Diri	9,10,11,12	4

Sumber : Kurniawan (2016)

2.3 Konsep Stres

2.3.1 Definisi Stres

Stres merupakan pola reaksi serta adaptasi, dalam arti pola reaksi menghadapi stressor, yang dapat berasal dari dalam maupun luar individu yang bersangkutan, dapat nyata maupun tidak nyata sifatnya Musradinur, (2016). Stres merupakan keadaan yang disebabkan oleh tuntutan fisik, lingkungan hingga situasi sosial yang tidak terkontrol.

2.3.2 Mekanisme terjadinya Stres

Stres bisa dirasakan apabila keseimbangan diri terganggu. Bisa diartikan bahwa seseorang bisa merasakan stres jika persepsi dari stressor melebihi daya tahan seseorang untuk menghadapi tekanan tersebut. Selama persepsi kita masih bisa menahan tekanan tersebut, maka ancaman stress belum nyata. Apabila tekanan

tersebut bertambah besar maka ancaman stressor akan menjadi nyata dan kita merasakan stress tersebut Musradinur (2016).

2.3.3 Faktor yang mempengaruhi Stres

Seseorang bisa merasakan stres karena banyak menemui masalah dalam kehidupannya, seperti yang sudah dijelaskan bahwa stres disebabkan oleh stressor. Beberapa faktor yang mempengaruhi stres Musradinur (2016).

1. Faktor-faktor Lingkungan

Stressor lingkungan, antara lain:

a. Sikap Lingkungan

Sikap lingkungan, yang sudah kita ketahui bahwa lingkungan sangat berperan penting bagi semuanya, termasuk stres. Lingkungan itu memiliki faktor positif dan negatif terhadap perilaku masing-masing individu dengan pemahaman kelompok dalam masyarakat tersebut. Tuntutan inilah yang mengharuskan setiap individu harus selalu berperilaku positif sesuai dengan pandangan masyarakat di lingkungan tersebut.

b. Tuntutan dan Sikap Dukungan Keluarga

Tuntutan dan sikap dukungan keluarga contohnya seperti tuntutan yang sesuai dengan keinginan orang tua untuk memilih pengobatan apa yang harus diberikan dan lain-lain yang bertolak belakang dengan keinginannya dan menimbulkan tekanan pada individu tersebut.

c. Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK)

Tuntutan IPTEK untuk selalu memperbaharui terhadap perkembangan jaman yang membuat individu berlomba-lomba untuk menjadi orang pertama yang tau akan pembaruan tersebut, jika tuntutan tersebut tidak tidak terjalankan maka akan terjadi rasa malu itu yang dinamakan *gaptek*.

2. Faktor diri sendiri, yaitu:

a. Kebutuhan Psikologis

Kebutuhan psikologis yaitu tuntutan terhadap keinginan yang ingin dicapai.

b. Kebutuhan Internalisasi Diri

Kebutuhan internalisasi diri adalah tuntutan individu untuk terus-menerus menyerap sesuatu yang di inginkan sesuai dengan perkembangan.

3. Faktor Pikiran

Berkaitan dengan penilaian individu terhadap lingkungan dan pengaruhnya pada diri dan persepsinya terhadap lingkungan. Berkaitan dengan cara penilaian diri tentang cara penyesuaian yang biasa dilakukan oleh individu yang bersangkutan

2.3.4 Cara Mengatasi Stres

Menurut Musradinur (2016) terdiri dari:

1. Prinsip Homeostatis

Stres merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan dan cenderung bersifat mengurikan. Oleh karena itu setiap individu yang mengalaminya pasti berusaha mengatasi masalah ini. Hal demikian sesuai dengan prinsip yang berlaku pada organisme, khususnya manusia, yaitu prinsip homeostatis. Menurut prinsip ini organisme selalu berusaha mempertahankan keadaan seimbang pada dirinya. Sehingga bila suatu saat terjadi keadaan tidak seimbang maka akan ada usaha mengembalikannya pada keadaan seimbang.

Prinsip homeostatis berlaku selama individu hidup. Sebab keberadaan prinsip pada dasarnya untuk mempertahankan hidup organisme, seperti lapar, haus, lelah dll. Hal tersebut merupakan ontok keadaan yang tidak seimbang. Keadaan tersebut menyebabkan timbulnya dorongan untuk mendapatkan makanan, minuman dan untuk beristirahat. Begitu juga halnya dengan terjadinya ketegangan, kecemasan, rasa sakit, dst. Mendorong individu yang bersangkutan untuk berusaha mengatasi ketidakseimbangan ini.

2. Proses *Coping* terhadap Stres

Upaya untuk mengatasi atau mengelola stres. Menurut Bart Smeet (dalam Musradinur, 2016) *Coping* mempunyai dua macam fungsi, yaitu:

a. *Emotional-Focused Coping*

Emotional-Focused Coping dipergunakan untuk mengatur respon emosional terhadap stres. Pengaturan ini dilakukan melalui perilaku individu seperti penggunaan minuman keras, bagaimana meniadakan fakta-fakta yang menyenangkan, dst.

b. *Problem-Focused Coping*

Problem-Focused Coping dilakukan dengan mempelajari keterampilan-keterampilan atau cara-cara baru mengatasi stres. Individu yang cenderung menggunakan cara ini bila dirinya yakin akan merubah situasi dan metode ini sering dipergunakan oleh orang dewasa.

2.3.5 Alat Ukur Stres

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur tingkat stres yaitu dengan menggunakan kuesioner DASS 42 (*Depression Anxiety Stress Scale*). Kuesioner ini dikembangkan oleh Lovibond, S.H dan Lovibond, P.H (1995) yang terdiri dari 42 item pertanyaan yang mencakup 3 sub skala yaitu skala depresi, skala kecemasan dan skala stres. Unsur yang dinilai antara lain skala stress, terdapat 14 pertanyaan pada kuesioner ini. Penilaian dapat diberikan dengan menggunakan 0: tidak pernah, 1: kadang-kadang, 2: sering, 3: hampir setiap saat. Cara penilaian stress akan dijelaskan dalam tabel, sebagai berikut:

No	Penilaian Alat Ukur Stress	Nilai	Item
1.	Normal	0-14	
2.	Ringan	15-18	
3.	Sedang	19-25	1,6,8,11,12,14,18,22,27,29,32,33,35,39.
4.	Berat	26-33	
5.	Sangat Berat	≥ 34	

Sumber : Lovibond, S.H dan Lovibond, P.H (1995)

2.4 Konsep *Self Management*

2.4.1 Definisi *Self Management* Diabetes Melitus

Self management diabetes adalah tindakan yang dilakukan perorangan untuk mengontrol diabetes meliputi pengobatan dan pencegahan komplikasi Hidayah, (2019). Menurut jurnal Sigurdardottir (2005 dalam Putri, 2019) *self management* diabetes pada pasien diabetes melitus merupakan sesuatu yang sangat penting sebab berperan penting sebagai pengontrol penyakit dan pencegah terjadinya komplikasi. Dapat disimpulkan bahwa *self management* diabetes yaitu usaha seseorang untuk mencegah maupun mengobati penyakitnya agar tidak terjadi keparahan pada penyakit yang dialaminya.

2.4.2 Tugas *Self Management* pada Diabetes Melitus

Tugas-tugas *self management* yang diperlukan untuk mengontrol DM, sebagai berikut:

1. Pengaturan pola makan (diet)

Rekomendasi diet bagi penderita diabetes mirip dengan rekomendasi masyarakat umum, misalnya mengurangi gula, lemak jenuh dan asupan garam. Meskipun setiap orang memiliki kebutuhan yang sama untuk nutrisi

dasar, pasien diabetes akan membutuhkan diet yang lebih terstruktur untuk mencegah hiperglikemia (Nair, 2007)

2. Latihan fisik

Latihan fisik dapat membantu meningkatkan sirkulasi, tonus otot dan mengurangi berat badan, serta meningkatkan penyerapan glukosa dalam sel otot, sehingga membantu menurunkan kadar glukosa darah (Nair, 2007)

3. Medikasi

DM dapat diobati dengan obat tunggal atau kombinasi obat oral dan insulin. Setiap obat diberikan untuk salah satu ketidaknormalan kadar gula darah dan kombinasi dengan perawatan medis yang dapat menormalkan kadar gula darah. Jika terapi oral tidak bekerja, maka terapi insulin satu-satunya cara untuk mengontrol kondisi hiperglikemia. Insulin hanya bisa digunakan jika nilai HbA1c lebih dari 6,5% setelah terapi oral maksimal. Insulin harus dikombinasikan dengan terapi oral untuk mengurangi risiko hipoglikemia dan peningkatan berat badan (Svartholm & Nylander, 2010)

4. Monitoring gula darah mandiri

Monitoring gula darah mandiri didasarkan pada kebutuhan individu jadwal dan penggunaan data yang direncanakan. Monitoring gula darah mandiri efektif dalam meningkatkan control glikemik pada individu dengan DM yang tidak menggunakan insulin (Hirsch, 2008).

5. Perawatan kaki

Kaki diabetes dianggap sebagai komplikasi umum dari diabetes. Pasien dengan resiko ulkus kaki, harus memahami dasar-dasar perawatan kaki. Beberapa studi menunjukkan bahwa intervensi Pendidikan bagi pasien

tentang perawatan kaki sangat efektif dalam pencegahan ulkus kaki diabetik. Perawat dapat mengajarkan pasien bagaimana melakukan pemeriksaan fisik dan merawat kaki setiap hari. Mislanya, perawat dapat menganjurkan pasien untuk melaksanakan serangkaian aturan sederhana untuk membantu mencegah kekambuhan ulkus kaki atau seperti pemeriksaan sepatu sebelum memakainya, menjaga kaki bersih dan perawatan kulit dan kuku berkelanjutan (Aalaa, 2012)

2.4.3 Faktor-faktor yang berhubungan dengan *self management* DM

1. Umur

Penderita DM yang lebih tua memiliki tingkat *self management* yang lebih tinggi pada diet, olahraga dan perawatan kaki dari pada individu yang lebih muda (Xu, Pan & Liu, (2010).

2. Tingkat Pendidikan

Seseorang dengan Pendidikan yang lebih tinggi memiliki tingkat *self management* yang lebih tinggi terhadap diet, olahraga dan pemeriksaan gula darah mandiri dan lebih mudah untuk memahami informasi Kesehatan yang berhubungan dengan diet, aktivitas fisik dan pemeriksaan gula darah mandiri (Xu, Pan & Liu, (2010).

3. Pekerjaan

Penderita DM yang bekerja memiliki tingkat *self management* diri lebih rendah untuk Latihan fisik dari pada penderita yang tidak bekerja. Penderita DM yang lebih muda yang bekerja bisa memiliki jadwal dan tanggung jawab yang sangat banyak, membuat perilaku *self management* diabetesnya menjadi prioritas rendah bagi mereka (Xu, Pan & Liu, (2010).

4. Efikasi diri

Seorang yang hidup dengan DM yang memiliki tingkat efikasi diri yang lebih tinggi lebih berpartisipasi dalam perilaku *self management* DM. Efikasi diri yang lebih tinggi menunjukkan pengaturan diet secara optimal, olahraga, monitoring glukosa mandiri dan perawatan kaki (Hunt, 2012)

5. Lama menderita DM

Seseorang yang telah didiagnosis dengan DM bertahun-tahun dapat menerima diagnosis penyakitnya dan rejimen pengobatannya, serta memiliki adaptasi yang lebih baik terhadap penyakitnya dengan mengintegrasikan gaya hidup dalam kehidupan baru dalam kehidupan mereka sehari-hari (Xu, Pan & Liu, (2010).

6. Dukungan sosial

Dukungan sosial merupakan prediktor penting dalam perilaku *self management* pada pasien DM. Ketika pasien didiagnosis dengan penyakit kronis, maka pasien tersebut memerlukan bantuan perawatan dari teman dan Dukungan Keluarga. Pasien DM melakukan perawatan diri yang lebih baik ketika mereka menerima dukungan dari Dukungan Keluarga dan teman-temannya (Bai, Chiou & Chang, 2009)

7. Asuransi

Penderita DM yang tidak memiliki asuransi kesehatan biasanya memiliki perilaku kurang baik dalam minum obat dan memantau kadar glukosa darah mereka secara teratur (Xu, Pan & Liu, (2010).

8. Komunikasi antara pasien dan provider

Tujuan utama komunikasi antara pasien dan provider adalah untuk bertukar informasi tentang penyakit dan perawatannya. Sebuah gaya komunikasi yang positif dapat meningkatkan pemahaman pasien dan mengingatkan informasi tentang penyakit. Interaksi antara pasien dan dapat mempengaruhi hasil kesehatan. Komunikasi antara pasien dan provider yang lebih baik dapat membantu membangun hubungan saling percaya dan menjadi landasan Bersama untuk mempromosikan *self management* pasien DM (Xu, Pan & Liu, (2010).

9. Bahasa dan budaya

Keterbatasan bahasa dan budaya pada materi pendidikan *self management* pada DM yang tepat dan program yang tersedia untuk pasien dengan diabetes, misalnya pada etnis Cina-Amerika. Kebanyakan program pendidikan *self management* pada diabetes tersedia dalam Bahasa Inggris dan didasarkan pada budaya barat, seperti jenis pilihan makanan dan membaca label, sehingga menyulitkan pasien diabetes Cina-Amerika untuk mengikuti program tersebut (Xu, Pan & Liu, (2010).

10. Kepercayaan terhadap efektivitas pengobatan

Kepercayaan terhadap efektivitas pengobatan merupakan faktor penting yang mempengaruhi *self management* DM. Xu (2008), mengungkapkan bahwa pada pasien Cina dapat menggunakan pendekatan medis barat untuk mengontrol diabetes mereka, sementara untuk strategi *management* penyakit, mereka lakukan berdasarkan pengobatan Cina. Kepercayaan

pengobatan Cina dapat mengurangi kepercayaan pasien dalam efektivitas pengobatan medis barat untuk diabetes.

2.4.4 Alat Ukur *Self Management*

Alat ukur yang digunakan untuk penilaian *self management* yaitu dengan menggunakan kuesioner DSMQ (*Diabetes Self Management Questionnaire*) yang dikembangkan oleh Schmitt, et.al 2013. Unsur yang dinilai antara lain *self management* pada penderita diabetes melitus. Pada kuesioner ini terdiri dari 16 pertanyaan. Kuesioner ini dikembangkan, berdasarkan pertimbangan teoritis dan proses perbaikan empiris. Terdapat 4 subskala, subskala dalam masing-masing skala pada *self management* akan dijelaskan dalam tabel, sebagai berikut:

No	Sub Skala	Item	Total
1.	Manajemen Glukosa (GM)	1,4,6,10,12	5
2.	Kontrol Diet (DC)	2,5,9,13	4
3	Aktivitas Fisik (PA)	8,11,15	3
4.	Penggunaan Perawatan Kesehatan (HU)	3,7,14	3

Sumber: Schmitt, et.al, (2013)

2.5 Model Konsep Keperawatan

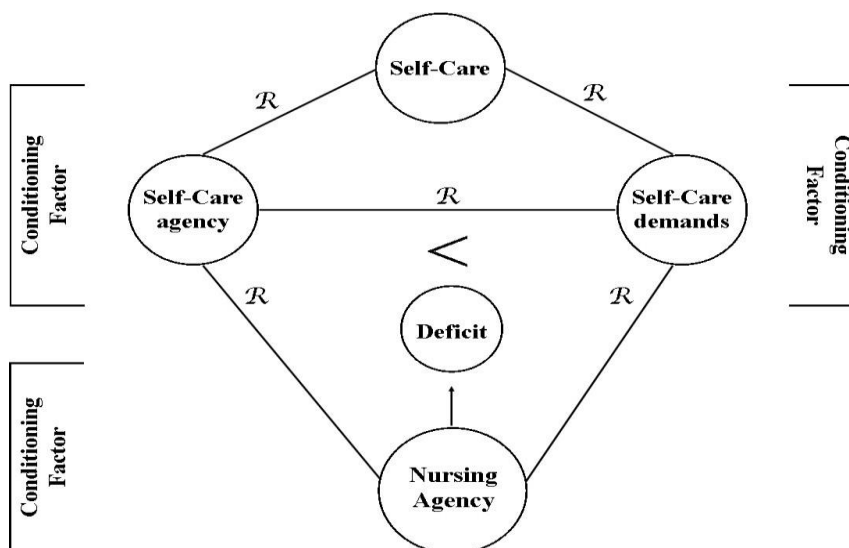
Dorothea Elizabeth Orem lahir di Baltimore dan lulus dari *Providence Hospital School of Nursing* pada 1930, kemudian melanjutkan studi dan mendapatkan gelar *Bachelor of Science* (BSC) dalam bidang pendidikan keperawatan tahun 1939 serta *Master of Science* pada 1945 di Universitas Katolik Amerika. Tahun 1976 mendapatkan gelar doctor kehormatan dari *Georgetown University*. Washington D.C. memiliki latar belakang pendidikan dalam keperawatan pada tahun 1971 Orem mengemukakan teori *self-care* yang dikenal

dengan teori *Self-Care Deficit Nursing Theory* (SCDNT). *Self-care* diartikan sebagai wujud perilaku seseorang dalam menjaga kehidupan, kesehatan, perkembangan dan kehidupan sekitarnya (Nursalam, 2013). Pada konsepnya Orem beratkan bahwa seseorang harus dapat bertanggung jawab terhadap pelaksanaan *self-care* untuk dirinya sendiri dan terlibat dalam pengambilan keputusan untuk kesehatan. Menurut Orem, asuhan keperawatan dilakukan dengan keyakinan bahwa setiap orang mampu dan mempunyai kemampuan untuk merawat diri sendiri sehingga membantu individu dalam memenuhi kebutuhan hidup, memelihara kesehatan dan mencapai kesejahteraan. Teori Orem ini dikenal sebagai *self-care deficit theory* (Asmadi, 2008), Orem mengembangkan teori *self-care deficit* meliputi 3 teori yang berkaitan, yaitu :

1. *Self-Care*
2. *Self-Care Defisit*
3. *Nursing System*

Gambaran Model Teori Keperawatan Defisit Perawatan Diri

(*Self Care Deficit Nursing Theory*)



Gambar 2.5 Konsep *Self Care* (Sumber: Nursalam, (2016))

Teori Orem tersebut dihubungkan melalui enam konsep sentral yaitu: *Self care agency*, kebutuhan *self-care therapeutic*, *self-care deficit*, *nursing agency* dan *nursing system*, serta satu konsep perifer yaitu *basic conditioning factor* (faktor kondisi dasar). Penerapan *self management* pada teori Orem ini masuk kedalam *self-care*. Secara efektif teori ini akan memberikan kontribusi bagi integritas sktruktural fungsi dan perkembangan manusia. Kebutuhan perawatan diri ini bersifat umum bagi setiap manusia yang berkaitan dengan proses kehidupan dan pemeliharaan integritas struktur dan fungsi manusia, seperti contoh pemeliharaan kesehatan pada diri sendiri untuk mencegah ataupun mengobati penyakit yang diderita oleh individu tersebut.

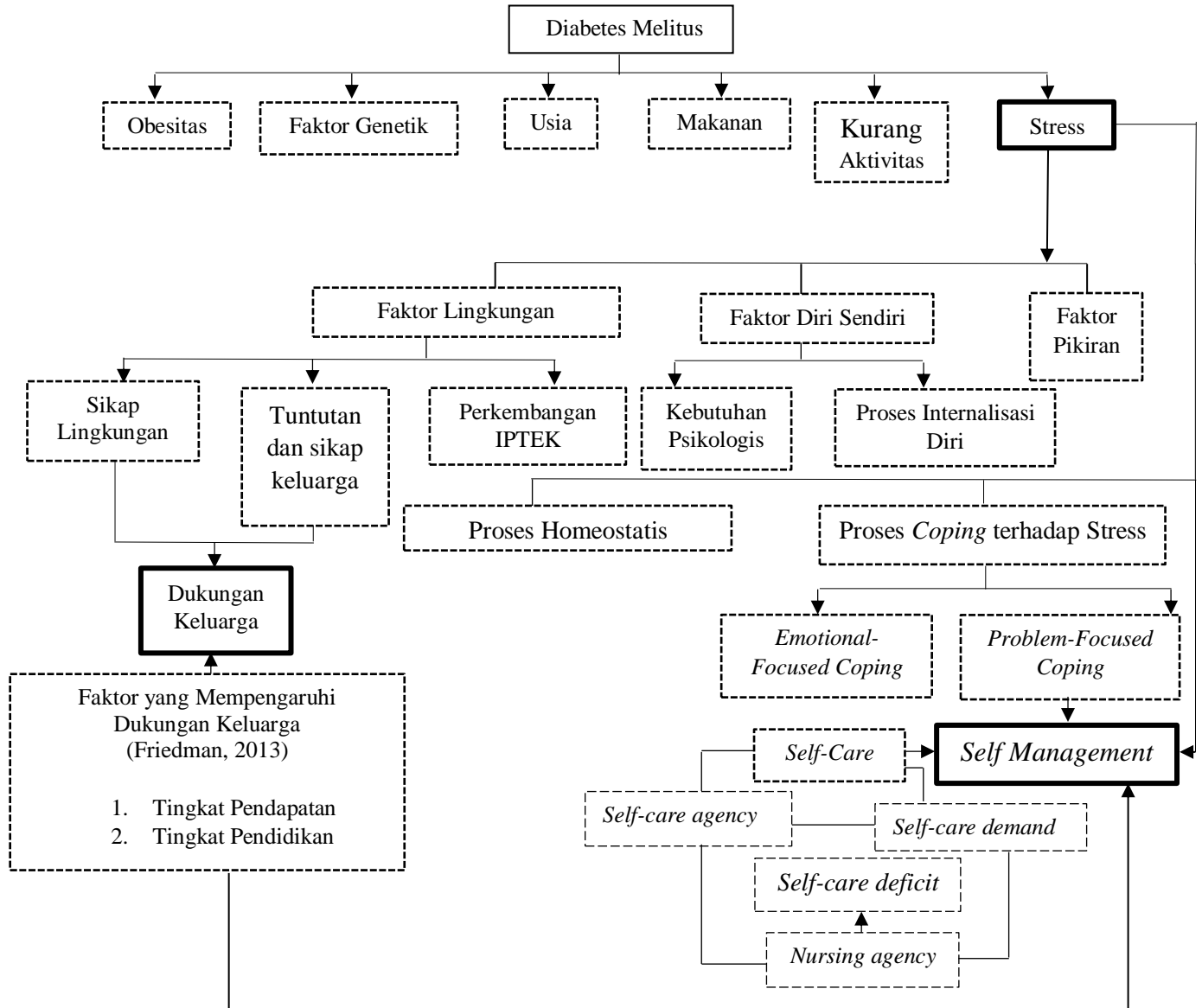
2.6 Hubungan Antar Konsep

Diabetes Melitus tipe 2 merupakan masalah umum yang terjadi pada orang-orang yang memiliki gangguan metabolik yang ditandai oleh kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi oleh sel beta pankreas atau gangguan fungsi insulin (Retensi Insulin). Rata rata seseorang yang mengalami DM tipe 2 dimulai ketika berusia 45 tahun ke atas. Hubungan dukungan keluarga dengan penderita DM tipe 2 sangat berhubungan dengan adanya dukungan, individu akan merasa diperhatikan dan membuat individu semangat untuk mencegah penyakit tersebut bertambah parah dan merasa dirinya dianggap ada di dukungan keluarganya. Jika didalam proses pencegahan pada pasien DM tipe 2 tidak adanya dukungan keluarga maka individu tersebut akan mengalami peningkatan stressor yang akhirnya mengalami stress. Jika stress terus terjadi maka akan memperburuk *self management* sebagai upaya pasien DM tipe 2 mencegah bertambah parahnya penyakitnya. *Self management* pada DM tipe 2 merupakan tindakan yang dilakukan oleh seseorang secara individu untuk mengontrol DM seperti tindakan pengobatan dan pencegahan terjadinya komplikasi. *Self management* sangat penting untuk dilakukan pada setiap individu, jika *self management* tidak dilakukan maka akan memperburuk kondisi yang dialaminya. Pada konsep teori model keperawatan Orem teori *Self-Care* (perawatan diri) merupakan suatu bentuk keterkaitan dengan *self management* sebagai proses pencegahan penyakit. Dalam hal ini kemampuan individu untuk menjaga dan mencegah bertambah keparahan pada DM tipe 2

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep



Keterangan: — : Berhubungan —→ : Berpengaruh
 □ : Diteliti □ : Tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Stres dengan *Self Management* pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Sukodono.

3.2 Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ada hubungan dukungan keluarga dengan *self management* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sukodono
2. Ada hubungan tingkat stres dengan *self management* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sukodono.

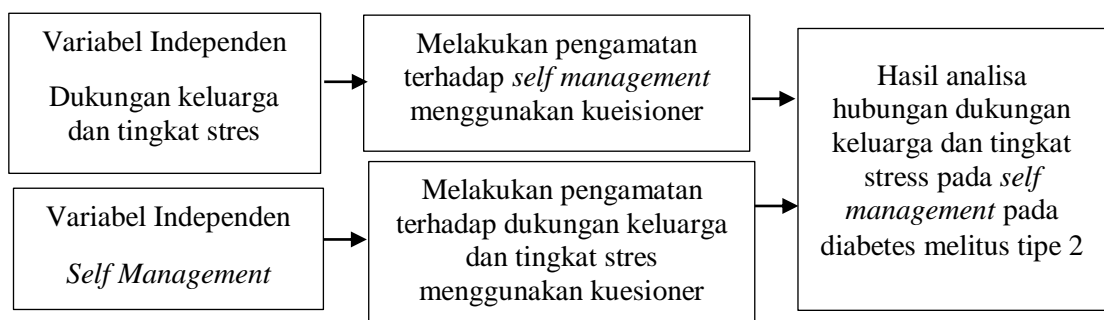
BAB 4

METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan mengenai: 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, Sampel dan Teknik Sampling, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data dan 8) Etika Penelitian.

4.1 Desain Penelitian

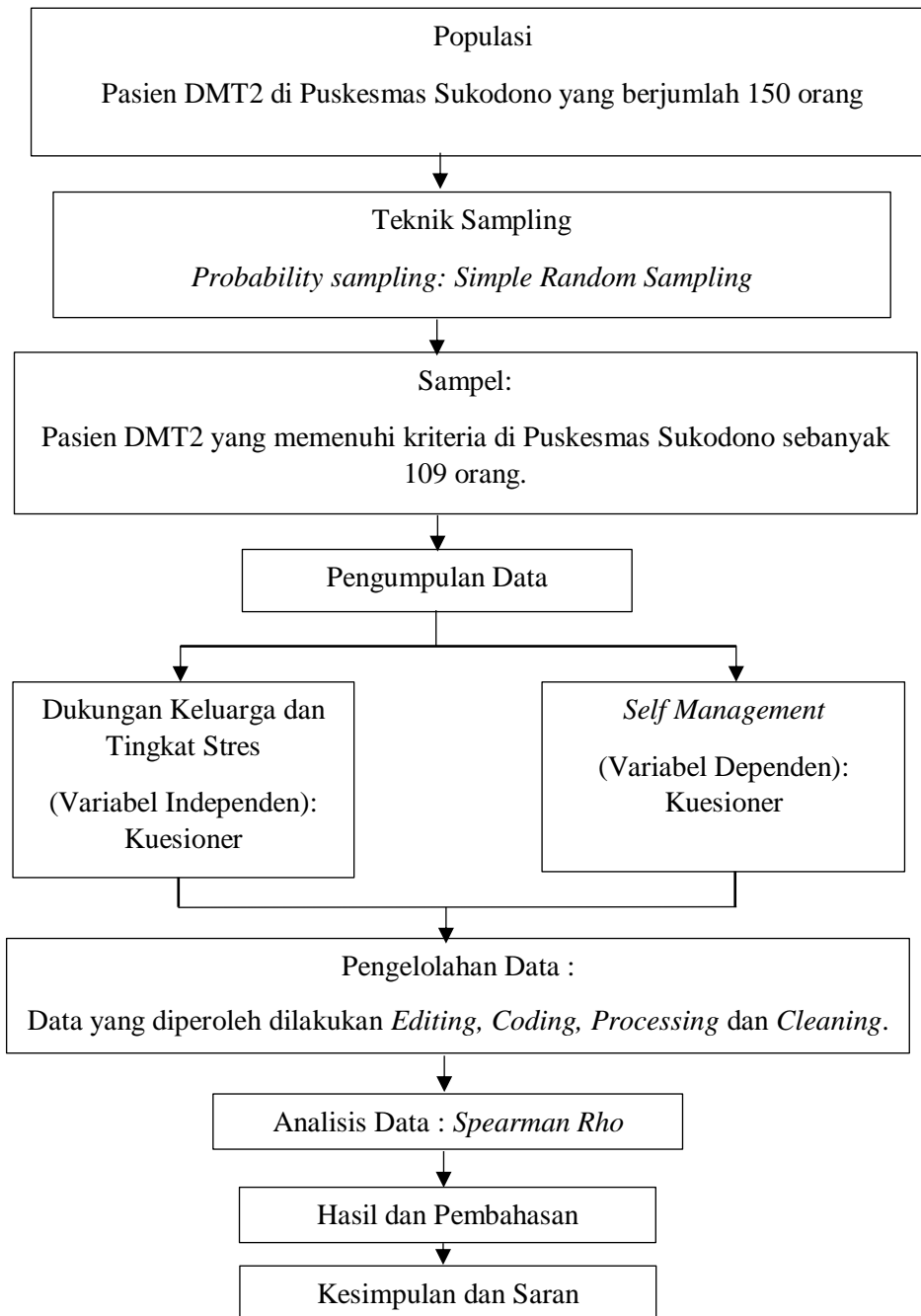
Desain penelitian yang digunakan untuk mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dan tingkat stres dengan *self management* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas adalah desain observasional analitik, dimana sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien DMT2 di Puskesmas Sukodono, yang memiliki riwayat diabetes tipe 2 dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan analitik *cross sectional* adalah jenis penelitian dengan cara pengambilan data variabel bebas dan variabel terikat yang dilakukan pada sekali waktu secara bersamaan.



Gambar 4.1 Bagan Penelitian *Cross-Sectional* Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Stres dengan *Self management* pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

4.2 Kerangka Kerja

Langkah-langkah kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Stres dengan *Self Management* Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Sukodono.

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan April – Juli 2021 di Puskesmas Sukodono.

4.4 Populasi, Sampel dan Sampling Desain

4.4.1 Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien penderita DMT2 di Puskesmas Sukodono berjumlah 150 orang.

4.4.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini terdiri atas bagian dari populasi dengan kriteria tertentu. Sampel penelitian ini adalah seluruh pasien DMT2 di Puskesmas Sukodono.

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien rawat jalan yang menderita penyakit DMT2
- b. Pasien dengan komplikasi (luka kaki diabetes, pengelihatn kabur dan ulkus diabetikum)
- c. Pasien dengan umur 45-60 tahun
- d. Pasien yang bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien dengan usia ≤ 45 dan ≥ 60 tahun
- b. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden
- c. Responden yang tidak melakukan rawat jalan

4.4.3 Besar Sampel

Sampel populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien penderita DMT2 di Puskesmas Sukodono yang memenuhi syarat sejumlah 150 orang, kemudian akan dimasukkan kedalam rumus untuk besaran sampel dengan rumus (Nursalam, 2013):

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

n= Perkiraan Jumlah Sampel

N = Perkiraan Besar Populasi

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{150}{1 + 150(0,05)^2}$$

$$n = \frac{150}{1,375}$$

$$n = 109$$

jadi terdapat 109 responden.

4.4.4 Teknik Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *Probability Sampling* dengan pendekatan *Simple Random Sampling* yaitu peneliti memilih sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa melihat strata yang ada di dalam populasi tersebut. Hasil dari random sampling yang dilakukan oleh peneliti

didapatkan 109 pasien penderita DM tipe 2 di Puskesmas Sukodono yang sesuai dengan kriteria inklusi.

4.5 Identifikasi Variabel Definisi Operasional

4.5.1 Variabel Bebas (Independen)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan dan tingkat stres pada pasien diabetes melitus tipe 2.

4.5.2 Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel terikat pada penelitian ini adalah *self management* pada pasien diabetes melitus tipe 2.

4.6 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel Independen:	Sikap, tindakan penerimaan dukungan keluarga	Terdiri dari 3 indikator dari dukungan keluarga:	Kuesioner Dukungan Keluarga	Ordinal	Baik: 37-48=3
Dukungan Keluarga	keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit.	1. Dukungan informasional 2. Dukungan instrumental 3. Dukungan emosional dan harga diri	(Kurniawan, 2016)		Sedang: 26-36 = 2 Buruk: 12-25 = 1
Tingkat Stres	Respon individu untuk terhadap tekanan yang dialaminya	Terdiri dari 3 kategori, stress terdapat 14 item pertanyaan	Kuesioner DASS (<i>Depression Anxiety Stres</i>) (Lovibond, S.H & Lovibond, P.H, 1995)	Ordinal	Normal: 0-14 Stres ringan: 15-18 Stres Sedang: 19-25 Stres berat: 26-33 Sangat berat: >34
Variabel Dependen:	Sikap atau tindakan yang dilakukan dengan sadar kepada diri sendiri dengan tujuan mencapai kesejahteraan kehidupan yang akan datang.	Terdiri 16 item pertanyaan dengan empat kategori yaitu : Managemen Glukosa terdiri dari 5 pertanyaan meliputi nomor 1,4,6,10,12. Kontrol Diet terdiri dari 4 pertanyaan meliputi nomor 2,5,9,13. Aktivitas Fisik terdiri dari 3 pertanyaan meliputi nomor 8,11,15.	Kuesioner DSMQ (<i>Diabetes Self-Management Questionnaire</i>) (Schmitt, et.al, 2013)	Ordinal	Kurang: 0-16 Cukup: 17-23 Baik: 24-48

4.7 Pengumpulan, Pengelolaan dan Analisa Data

4.7.1 Pengumpulan data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat ukur yang dijadikan untuk pengumpulan data yang baik sehingga data yang terkumpul menjadi data yang valid dan

aktual. Pada instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner, terdapat 3 bagian kuesioner yang digunakan peneliti, yaitu instrumen data demografi, instrumen variabel independen dan instrumen variabel dependen. Instrumen-instrumen tersebut itulah yang akan diisi oleh responden.

a. Instrumen Data Demografi

Instrumen data demografi digunakan untuk mengkaji data demografi pasien DMT2 di Puskesmas Sukodono. Meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menderita DM dan tinggal bersama siapa dan penyakit penyerta.

b. Instrumen Dukungan Keluarga

Instrumen dukungan keluarga merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengetahui menilai dukungan keluarga yang diperoleh pada pasien DMT2. Instrumen ini berupa kuesioner, kuesioner dukungan keluarga yang terdiri dari 12 item pertanyaan yang mencakup tiga domain. Domain tersebut meliputi dukungan informasional, dukungan instrumental serta dukungan emosional dan harga diri. Skoring dalam kuesioner ini menggunakan empat skala bernilai 1-4. Nilai 1 (tidak pernah), nilai 2 (jarang), nilai 3 (sering) dan nilai 4 (selalu). Total skor tertinggi dan terendah 12. Instrumen ini sebelumnya pernah digunakan sebagai alat ukur untuk penelitian sebelumnya.

c. Instrumen Stres

Instrumen stres merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengukur tingkat stres yaitu dengan menggunakan kuesioner DASS 42

(*Depression Anxiety Stres Scale*). Kuesioner ini dikembangkan oleh Lovibond, S.H dan Lovibond, P.H (1995) yang terdiri dari 42 item pertanyaan yang mencakup 3 sub skala yaitu skala depresi, skala kecemasan dan skala stress. Unsur yang dinilai antara lain skala stress, terdapat 14 pertanyaan pada kuesioner ini. Penilaian dapat diberikan dengan menggunakan 0: tidak pernah, 1: kadang-kadang, 2: sering, 3: hampir setiap saat.

d. Instrumen Variabel Dependen (*Self Management*)

Instumen *self management* merupakan alat ukur yang digunakan untuk penilaian *self management* yaitu dengan menggunakan kuesioner DSMQ (*Diabetes Self Management Questionnaire*) yang dikembangkan oleh Schmitt, et.al 2013. Unsur yang dinilai antara lain *self management* pada penderita diabetes mellitus. Pada kuesioner ini terdiri dari 16 pertanyaan. Kuesioner ini dikembangkan, berdasarkan pertimbangan teoritis dan proses perbaikan empiris. Penilaian dapat diberikan dengan menggunakan 3: Sering, 2: Lumayan sering, 1: Kadang-kadang, 0: Tidak pernah.

2. Prosedur Pengumpulan Data dan Pengelolaan Data

Prosedur pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini meliputi beberapa tahap sebagai berikut:

a. Prosedur Administrasi

Peneliti mengajukan surat pengajuan judul kepada dosen pembimbing, Kepala Perpustakaan Stikes Hang Tuah Surabaya dan Kepala Prodi S1

Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya. Setelah itu peneliti mengajukan surat permohonan studi pendahuluan penelitian kepada BAU Stikes Hang Tuah Surabaya dan surat dikirimkan kepada TU Puskesmas Sukodono untuk disampaikan kepada Kepala Puskesmas Sukodono. Peneliti meminta ijin kepada ketua staff TU untuk mencari data yang peneliti perlukan lalu peneliti diarahkan kepada pengurus program penelitian tentang DM. Sebelum penelitian, peneliti mengajukan permohonan pada Komite Etik Penelitian STIKES Hang Tuah Surabaya untuk pernyataan bebas dari masalah etik penelitian (*ethical clearance*). *Ethical clearance* sebagai syarat utama untuk penggunaan manusia sebagai objek penelitian. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan ijin maka peneliti mulai melakukan pengambilan data dan peneliti menggunakan setelah instrumen yang digunakan telah teruji validitas dan reliabilitasnya.

b. Prosedur Teknis

Langkah-langkah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Sukodono dengan bantuan empat asisten peneliti. Asisten peneliti dari penelitian ini yaitu kader dari prolanis dan tiga mahasiswa tingkat akhir (semester 8), tugas dari asisten peneliti untuk mendampingi dan menjelaskan tujuan hingga prosedur pelaksanaan. Sebelum menjelaskan kepada responden, peneliti dan asisten peneliti menyamakan persepsi agar informasi yang disampaikan sama, maka yang akan didapatkan oleh

responden sama sehingga tujuan dari penelitian ini dapat sesuai dengan yang diharapkan.

- 2) Peneliti dan asisten peneliti melakukan penelitian selama satu minggu dengan cara *door to door*. Peneliti memilih calon responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dengan melihat catatan medis dari kader prolanis. Calon responden yang sesuai dengan kriteria penelitian dan bersedia terlibat dalam penelitian diminta untuk mengisi *informed consent* dan kuesioner penelitian.
- 3) Setelah mengisi *informed consent*, peneliti membagikan kuesioner penelitian dan menjelaskan kepada responden. Sebelum proses pengisian kuesioner peneliti dan asisten peneliti menjelaskan kepada responden bagaimana cara pengisian dan apa saja hal yang kurang dipahami oleh responden.

Rangkaian kegiatan penelitian yang akan dilakukan sebagai berikut:

- 4) Responden mengisi data demografi yang berisi nama inisial, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi. Data lama responden menderita DM tipe 2 peneliti akan melihat di catatan medis kader prolanis.
- 5) Responden mengisi kuesioner dukungan keluarga yang terdiri atas 12 item pertanyaan untuk mengetahui ada tidaknya dukungan keluarga pada pasien yang mengidap DM tipe 2
- 6) Responden mengisi kuesioner tingkat stres pada penderita DM yang terdiri atas 14 item pertanyaan untuk mengukur tingkat stres yang dialami penderita DM tipe 2

- 7) Responden mengisi kuesioner *self management* pada penderita DMT2 yang terdiri atas 16 item pertanyaan untuk mengukur seberapa baik *self management* pada pasien yang menderita DMT2
- 8) Lembar kuesioner yang telah diisi terkumpul. Setelah pengumpulan data terpenuhi sesuai dengan jumlah sampel yang telah ditentukan selanjutnya data tersebut akan dianalisis menggunakan uji statistik (SPSS).

4.7.2 Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang berisi tentang kuesioner dukungan keluarga, kuesioner stres dan kuesioner *self management*. Variabel yang telah dikumpulkan kemudian diolah dengan tahapan sebagai berikut:

a. Memeriksa data (*Editing*)

Data yang telah dikumpulkan akan diperiksa dengan tujuan pemeriksaan data untuk melihat kelengkapan pengisian dan meninjau logis tidaknya jawaban.

b. Memberi tanda (*Coding*)

Hasil pengumpulan data yang telah diperoleh akan dikelompokkan pada kategori tertentu dan akan diberi kode.

c. Pengolahan Data (*Processing*)

Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan SPSS (*Statistical Product for Social Science*). Data yang sudah diberi kode akan dimasukkan sesuai dengan format tabel SPSS.

d. *Cleanning*

Data yang telah melewati proses pengolahan data akan diperiksa kembali, guna pemeriksaan kembali agar data yang di dapat lebih akurat dan valid.

2. Analisis Statistik

a. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan peneliti untuk menjelaskan secara deskriptif mengenai masing-masing variabel yang akan diteliti. Pada penelitian ini analisa univariat akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi variabel bebas dan variabel terikat.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan peneliti untuk menganalisis dua variabel atau lebih yang diduga berhubungan. Analisis ini digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan variabel terikat. Pada studi pendahuluan ini data yang telah terkumpul akan dianalisis dengan uji *Sperman Rho* dengan signifikasi $p \leq 0,05$.

c. Analisa Multivariat

Analisa Multivariat digunakan peneliti untuk menganalisis data yang terdiri dari banyak variabel serta diduga antar variabel tersebut saling berhubungan satu sama lain. Analisis Multivariat yang melibatkan variabel dalam jumlah lebih dari atau sama dengan 3 variabel.

4.8 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat surat rekomendasi dari Stikes Hang Tuah Surabaya dan mendapat izin dari Kepala Puskesmas Sukodono. Penelitian dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi:

1. Hak Responden (*Autonomy*)

Peneliti mempertimbangkan hak responden untuk mendapatkan informasi berkaitan dengan penelitian dan tidak ada keterpaksaan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

2. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden. Sebelum melakukan penelitian, responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Jika responden menolak atau tidak bersedia maka peneliti tidak akan memaksa dan harus menghormati hak-hak dari responden tersebut.

3. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data yang telah diisi oleh responden. Maksud dari peneliti bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas dari responden. Agar peneliti tau maka lembar pengumpulan data diberi kode tertentu.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Semua informasi atau data-data yang telah peneliti dapat dari responden akan terjamin kerahasiaannya. Data-data yang didapat akan dikumpulkan dan diberi kode pada setiap lembar pengumpulan data, hanya peneliti yang

mengetahuinya. Data tertentu saja yang hanya disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini dijelaskan mengenai hasil penelitian dan pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian. Penyajian data terdiri dari gambaran umum lokasi penelitian, data umum (karakteristik responden), dan data khusus (variabel penelitian). Gambaran umum lokasi penelitian menampilkan deskripsi mengenai Puskesmas Sukodono sebagai lokasi pengambilan data. Data umum menampilkan karakteristik responden mengenai usia responden, jenis kelamin responden, pendidikan terakhir responden, pekerjaan responden, lama responden menderita diabetes melitus, saat responden kontrol ada yang mendampingi atau tidak, jumlah anggota keluarga, responden tinggal serumah dengan siapa saja, pendidikan keluarga responden yang tertinggi, responden kontrol rutin atau tidak, biaya pengobatan responden atau biaya kontrol responden menggunakan apa, penghasilan keluarga responden dan penyakit penyerta responden apa. Data khusus menampilkan hubungan dukungan keluarga dan tingkat stres dengan *self management* pada pasien DMT2. Hasil penelitian yang didapatkan kemudian dibahas dengan mengacu pada tujuan dan landasan teori pada bab 2.

5.1 Hasil Penelitian

Hasil pengambilan data yang dilakukan pada tanggal 26 Juni-02 Juli 2021 di Puskesmas Sukodono pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan jumlah sampel 109. Hasil dan pembahasan menguraikan tentang gambaran umum tempat penelitian, data umum dan data khusus.

5.1.1 Gambaran Umum

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sukodono yang berada di Jalan Raya Bukit Kweni, Anggaswangi, Kec. Sukodono, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur 61258. Saat ini Puskesmas Sukodono memiliki 67 pengurus yang terdiri dari 1 kepala Puskesmas Sukodono, 4 dokter, 17 bidan, 1 kasubag TU, 9 staff, 17 perawat, 2 pra labkes, 2 asisten apoteker, 2 nutrision, 1 sanitarian, 1 pembantu ahli gizi, 1 petugas keamanan. Program yang ada pada puskesmas ini adalah posyandu, senam dilakukan setiap pagi hagi hari pukul 10.00 dan terdapat prolanis untuk pasien penyakit dalam.

Batas wilayah Puskesmas Sukodono adalah sebagai berikut:

Utara : Jl. Panjunan

Selatan: Jl. Wilayut

Barat : Jl. Jogosatru

Timur : Jl. Masanganwetan

5.1.2 Data Umum

Pada bagian data umum akan menampilkan data demografi dan distribusi responden dalam bentuk tabel yang terdiri dari usia responden, pendidikan terakhir responden, pekerjaan responden, lama responden menderita diabetes melitus, saat responden kontrol ada yang mendampingi atau tidak, jumlah anggota keluarga, responden tinggal serumah dengan siapa saja, pendidikan keluarga responden yang tertinggi, responden kontrol rutin atau tidak, biaya pengobatan responden atau biaya kontrol responden menggunakan apa dan penghasilan keluarga responden.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia terdapat 109 pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sukodono pada tanggal 2 Juli 2021.

No	Usia	Frekuensi (F)	Presentase(%)
1.	45-52 tahun	42	38.5%
2.	53-60 tahun	67	61.5%
Jumlah		109	100%

Pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 109 pasien DM tipe 2 yang memiliki rentang usia 53-60 tahun adalah sejumlah 67 responden (61.5%) dan pasien DM tipe 2 yang memiliki rentang usia 45-52 tahun adalah sejumlah 42 responden (38.5%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin terdapat 109 pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono pada tanggal 2 Juli 2021.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Presentase(%)
1.	Laki-Laki	30	27.5%
2.	Perempuan	79	72.5%
Jumlah		109	100%

Pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 109 pasien DM tipe 2 mayoritas yang memiliki jenis kelamin perempuan sejumlah 79 responden (72.5%) dan sisanya berjenis kelamin laki-laki sejumlah 30 responden (27.5%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden terdapat 109 pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono pada tanggal 2 Juli 2021.

No	Pendidikan	Frekuensi (F)	Presentase(%)
1.	SD	58	53.2%
2.	SMP	41	37.6%
3.	SMA	9	8.3%
4.	PERGURUAN TINGGI	1	9%
Jumlah		109	100%

Pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 109 pasien DM tipe 2 mayoritas yang berpendidikan SD sejumlah 58 responden (53.2%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden

Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden terdapat 109 pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono pada tanggal 2 Juli 2021

No	Pekerjaan	Frekuensi (F)	Presentase(%)
1.	Tidak Bekerja	19	17.4%
2.	Buruh	81	74.3%
3.	Wiraswasta	8	7.3%
4.	PNS	1	9%
Jumlah		109	100%

Pada tabel 5.4 menunjukkan bahwa 109 pasien DM tipe 2 mayoritas yang mempunyai pekerjaan sebagai buruh sejumlah 81 responden (74.3%).

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita DM

Tabel 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita DM terdapat 109 pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono pada tanggal 2 Juli 2021.

No	Lama Menderita	Frekuensi (F)	Presentase(%)
1.	1-2 tahun	102	93.6%
2.	3-5 tahun	7	6.4%
Jumlah		109	100%

Pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa 109 pasien DM tipe 2 mayoritas yang lama menderita selama 1-2 tahun sejumlah 102 responden (93.6%) dan pasien yang menderita penyakit DM tipe 2 selama 3-5 tahun sejumlah 7 responden (6.4%).

6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendamping Kontrol

Tabel 5.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendamping Kontrol terdapat 109 pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono pada tanggal 2 Juli 2021.

No	Pendamping Kontrol	Frekuensi (F)	Presentase(%)
1.	Sendiri	91	83.5%
2.	Suami/Istri	6	5.5%
3.	Anak	12	11%
Jumlah		109	100%

Pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa 109 pasien DM tipe 2 mayoritas pada saat kontrol datang sendiri sejumlah 91 responden (83.5%).

7. Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga

Tabel 5.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga terdapat 109 pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono pada tanggal 2 Juli 2021.

No	Jumlah Anggota Dukungan Keluarga	Frekuensi (F)	Presentase(%)
1.	1-3	60	55%
2.	4-6	39	35.8%
3.	7-9	8	7.3%
4.	>10	2	1.8%
Jumlah		109	100%

Pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa 109 pasien DM tipe 2 mayoritas jumlah anggota dukungan keluarga 1-3 orang sejumlah 60 responden (55%).

8. Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Tinggal

Tabel 5.8 Karakteristik Responden tempat Tinggal terdapat 109 pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono pada tanggal 2 Juli 2021.

No	Tempat Tinggal	Frekuensi (F)	Presentase(%)
1.	Anak	76	69.7%
2.	Suami/Istri	26	23.9%
3.	Rumah Sendiri	7	6.4%
Jumlah		109	100%

Pada tabel 5.8 menunjukkan bahwa 109 pasien DM tipe 2 mayoritas pasien Tinggal bersama anak sejumlah 76 responden (69.7%).

9. Karakteristik Responden Berdasarkan Jadwal Kontrol Rutin

Tabel 5.9 Karakteristik Responden tempat Tinggal terdapat 109 pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono pada tanggal 2 Juli 2021.

No	Kontrol	Frekuensi (F)	Presentase(%)
1.	Ya	28	25.7%
2.	Tidak	81	74.3%
Jumlah		109	100%

Pada tabel 5.9 menunjukkan bahwa 109 pasien DM tipe 2 mayoritas tidak melakukan kontrol rutin sejumlah 81 responden (74.3%) dan terdapat sejumlah 28 responden (25.7%) yang melakukan kontrol rutin.

10. Karakteristik Responden Berdasarkan Biaya Pengobatan

Tabel 5.10 Karakteristik Responden Biaya Pengobatan terdapat 109 pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono pada tanggal 2 Juli 2021.

No	Biaya Pengobatan	Frekuensi (F)	Presentase(%)
1.	BPJS Pemerintah	35	32.1%
2.	BPJS Mandiri	46	42.2%
3.	Umum	28	25.7%
Jumlah		109	100%

Pada tabel 5.10 menunjukkan bahwa 109 pasien DM tipe 2 mayoritas menggunakan BPJS mandiri untuk biaya pengobatan sejumlah 46 responden (42.2%).

11. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan

Tabel 5.11 Karakteristik Responden Penghasilan terdapat 109 pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono pada tanggal 2 Juli 2021.

No	Penghasilan Dukungan Keluarga	Frekuensi (F)	Presentase(%)
1.	$\leq 3.500.000$	76	69.7%
2.	$\geq 3.500.000$	33	30.3%
Jumlah		109	100%

Pada tabel 5.11 menunjukkan bahwa 109 pasien DM tipe 2 mayoritas penghasilan dukungan keluarga sebesar $\leq 3.500.000$ sejumlah 76 responden (69.7%) dan yang memiliki penghasilan $\geq 3.500.000$ sejumlah 33 responden (30.3%).

5.1.3 Data Khusus

Data khusus merupakan data yang diinginkan oleh peneliti sesuai dengan tujuan umum dan tujuan khusus. Data khusus ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi responden hubungan dukungan keluarga, tingkat stres, *self management* dan tabel silang antara dukungan keluarga dengan *self management* dan tingkat stres dengan *self management*. Data di analisis menggunakan uji *Spearman Rho* dengan ρ value $<0,05$.

1. Dukungan Keluarga Yang Diberikan Kepada Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono

Tabel 5.12 Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Yang Diberikan Kepada Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono

No	Dukungan Dukungan Keluarga	Frekuensi (F)	Presentase(%)
1.	Buruk	34	31.7%
2.	Sedang	72	66.1%
3.	Baik	3	2.8%
Jumlah		109	100%

Pada tabel 5.12 menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis dukungan keluarga pada 109 pasien DM tipe 2 menunjukkan bahwa mayoritas dukungan yang diberikan kepada pasien adalah dukungan keluarga sedang sejumlah 72 responden (66.1%).

2. Tingkat Stres yang Dialami Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono

Tabel 5.13 karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Stres Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono

No	Tingkat Stres	Frekuensi (F)	Presentase(%)
1.	Normal	23	21.1%
2.	Stres Sedang	42	38.5%
3.	Stres Berat	38	34.9%
4.	Sangat Stres	6	5.5%
Jumlah		109	100%

Pada tabel 5.13 menunjukkan distribusi responden berdasarkan tingkat stres pada 109 pasien DM tipe 2 menunjukkan bahwa mayoritas pasien dengan tingkat stres sedang sejumlah 42 responden (38.5%).

3. Self Management Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono

Tabel 5.14 Karakteristik Responden Berdasarkan *Self Management* Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono

No	<i>Self Management</i>	Frekuensi (F)	Presentase(%)
1.	Kurang	12	11%
2.	Cukup	26	23.9%
3.	Baik	71	65.1%
Jumlah		109	100%

Pada tabel 5.14 menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis *self management* didapatkan hasil pada 109 pasien DM tipe 2 menunjukkan bahwa terdapat *self management* baik sejumlah 71 responden (65.1%), *self management* cukup sejumlah 26 responden (23.9%) dan *self management* kurang sejumlah 12 responden (11%).

4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self Management* pada Pasien DM Tipe 2

Tabel 5.15 Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self Management* pada Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono

Dukungan Keluarga	<i>Self Management</i>						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		Σ	%
	F	%	F	%	F	%		
Baik	3	100%	0	0%	0	0%	3	100%
Sedang	52	72.2%	14	19.4%	6	7.9%	72	100%
Buruk	16	47.1%	12	35.5%	6	17.6%	34	100%
Jumlah	71	65.1%	26	23.9%	12	11%	109	100%

Nilai Uji *Spearman Rho* 0,000 ($\rho=0,05$)
r=0,412

Berdasarkan tabel 5.15 menunjukkan bahwa hubungan dukungan keluarga dengan *self management* pada pasien DM tipe 2 didapatkan hasil bahwa dari 109 pasien mayoritas memiliki dukungan keluarga sedang dengan *self management* baik sejumlah 52 responden (72.2%), responden yang memiliki dukungan keluarga sedang dengan *self management* cukup sejumlah 14 responden (19.4%) dan responden yang memiliki dukungan keluarga buruk dengan *self management* kurang sejumlah 6 responden (17.6%).

Berdasarkan hasil dari pengujian uji statistik *Spearman Rho* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ yang lebih kecil dari nilai α yaitu $0,05$ ($\rho < 0,05$) yang menunjukkan bahwa H_0 dinyatakan ditolak dan H_1 dinyatakan diterima. Selain itu, berdasarkan hasil uji *Spearman Rho* menunjukkan nilai $r = 0,412$ dengan nilai $\rho = 0,000$ dengan nilai $r = 0,26-0,50$ hubungan cukup, maka menunjukkan hubungan cukup dan secara statistik ada hubungan signifikan anatara hubungan dukungan keluarga dengan *self management* pada pasien DM tipe 2.

5. Hubungan Tingkat Stres dengan *Self Management* pada Pasien DM Tipe 2

Tabel 5.16 Hubungan Tingkat Stres dengan *Self Management* pada Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono

Tingkat Stres	<i>Self Management</i>						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		Σ	%
	F	%	F	%	F	%		
Normal	12	53.8%	7	30.8%	4	15.4%	26	100%
Stres Sedang	23	57.1%	13	28.6%	6	14.3%	42	100%
Stres Berat	32	82.9%	4	11.4%	2	5.7%	38	100%
Sangat Stres	4	66.7%	2	33.3%	0	0%	6	100%
Jumlah	71	65.1%	26	23.9%	12	11%	109	100%

Nilai Uji *Spearman Rho* 0,287 ($\rho=0,05$)
 $r = 0,103$

Berdasarkan tabel 5.16 menunjukkan bahwa hubungan tingkat stres dengan *self management* pada pasien DM tipe 2 didapatkan hasil bahwa dari 109 responden mayoritas yang memiliki responden yang memiliki tingkat stres berat dengan *self management* baik sejumlah 32 responden (82.9%), responden yang memiliki tingkat stres normal dengan *self management* cukup sejumlah 12 responden

(28.6%) dan responden yang memiliki tingkat stres normal dengan *self management* cukup sejumlah 8 responden (30.8%) dan responden yang memiliki tingkat stres ringan dengan *self management* kurang sejumlah 6 responden (14.3%).

Berdasarkan hasil dari pengujian uji statistik *Spearman Rho* didapatkan nilai $p\text{value} = 0,287$ yang lebih besar dari nilai α yaitu 0,05 ($\rho > 0,05$) yang menunjukkan bahwa H_1 dinyatakan ditolak dan H_0 dinyatakan diterima. Maka menunjukkan tidak adanya hubungan tingkat stres dengan *self management* pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sukodono.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Mengidentifikasi Dukungan Keluarga pada Pasien DM Tipe 2 di

Puskesmas Sukodono

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.12 menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki dukungan keluarga sedang sejumlah 72 orang (66.1%) Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan dukungan keluarga terhadap anggota dukungan keluarga yang sakit (Arifin & Damayanti, 2015). Dukungan keluarga juga dipengaruhi banyak faktor, Friedman (2013) mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah kelas sosial ekonomi meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan dan tingkat pendidikan. Dalam dukungan keluarga kelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam dukungan keluarga menengah kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas dan otokrasi. Faktor lainnya adalah tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan kemungkinan semakin tinggi dukungan yang diberikan pada dukungan keluarga yang sakit Friedman (2013).

Didapatkan hasil dari penelitian bahwa mayoritas responden kontrol didampingi dengan anak sejumlah 76 orang dengan rincian dukungan keluarga dengan *self management* baik sejumlah 57 orang, dukungan keluarga dengan *self management* cukup sejumlah 14 responden dan dukungan keluarga dengan *self mangement* kurang sejumlah 5 responden. Peneliti beransumsi bahwa Dukungan Keluarga merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap proses pemulihan pasien yang mengalami DM. Dukungan Keluarga merupakan lingkungan sosial yang paling dekat dengan pasien, diharapkan dapat mempercepat atau mengurangi adanya komplikasi yang terjadi pada pasien DM, dapat mengontrol dan membentuk perilaku yang baik sehingga hal yang buruk tidak memungkinkan terjadi.

5.2.2 Mengidentifikasi Tingkat Stres pada Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.13 menunjukkan bahwa mayoritas responden terdapat tingkat stres ringan sejumlah 42 responden (38.5%) Penilaian tingkat stres didapatkan menggunakan kuesioner *Depressi on Anxiety Stres* (DASS). Stres merupakan hal yang setiap orang pernah mengalami, baik anak-anak hingga lansia terutama pada pasien yang mengalami DM tipe 2. Penyandang DM yang memiliki tingkat stres sedang memiliki ciri- ciri mudah marah, mudah sensitif, sulit beristirahat, merasa lelah karena cemas, tidak sabaran, gelisah, dan tidak dapat memaklumi hal yang dapat mengganggu (Naibaho & Kusumaningrum, 2020). Faktor yang mempengaruhi stres yaitu, faktor lingkungan, faktor diri sendiri dan faktor pikiran Musradinur (2016).

Dari hasil data penelitian didapatkan mayoritas pasien yang menderita DM tipe 2 dari usia 53-60 tahun sebanyak 67 responden (61.5%). Peneliti berasumsi bahwa tingkat stres ringan yang dialami oleh pasien DM tipe 2 akan mempengaruhi penyakit yang dialami pasien tersebut. Pasien perlu adanya ketenangan sehingga stres yang dialami tidak akan sampai menuju stres yang berkelanjutan seperti stres yang sangat berat, dengan hal itu tidak akan memperburuk penyakit yang sedang dialaminya.

5.2.3 Identifikasi *Self Management* pada Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.14 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan *self management* baik sejumlah 71 responden (65.1). *Self management* diabetes adalah tindakan yang dilakukan perorangan untuk mengontrol diabetes meliputi tindakan pengobatan dan pencegahan komplikasi. Beberapa aspek yang termasuk dalam self- management diabetes yaitu pengaturan pola makan (diet), aktivitas fisik/olahraga, monitoring gula darah, kepatuhan konsumsi obat, serta perawatan diri/kaki. Penerapan *self management* yang optimal pada pasien diabetes melitus dapat membantu dalam meningkatkan pencapaian tujuan dalam penatalaksanaan DM tipe 2. Oleh sebab itu dibutuhkan kedisiplinan dari diri pasien dalam menerapkan *self management* DM guna untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Hidayah, 2019).

Peneliti berasumsi bahwa *self management* dikatakan baik jika pasien menerapkan dan memisalkan diri untuk kebaikan dan kesembuhan penyakit. Jika pasien tidak menerapkan akan membuat semakin buruknya penyakit yang dialami

sehingga penyakit akan bertambah parah hingga menyebabkan hal yang tidak diinginkan.

5.2.4 Mengidentifikasi Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self Management* pada Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono

Berdasarkan tabel 5.15 menunjukkan bahwa hubungan dukungan Dukungan Keluarga dengan *self management* pada pasien DM tipe 2 didapatkan hasil bahwa mayoritas dari 109 pasien yang memiliki responden yang memiliki dukungan keluarga buruk dengan *self management* cukup sejumlah 12 responden (35.5%) dan responden yang memiliki dukungan keluarga sedang dan *self management* baik sejumlah 52 responden (72.2%) dan responden yang memiliki dukungan keluarga sedang dan *self management* cukup sejumlah 14 responden (19.4%). *Self management* diabetes adalah tindakan yang dilakukan perorangan untuk mengontrol diabetes meliputi pengobatan dan pencegahan komplikasi Hidayah, (2019). Faktor yang mempengaruhi *self management* yaitu umur menunjukkan mayoritas umur responden 53-60 tahun pada responden sejumlah 67 responden (61.5%) dan responden yang memiliki umur 45-52 tahun sejumlah 42 responden (38.5), tingkat pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SD sejumlah 51 responden (53.2%), pekerjaan menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai buruh sejumlah 81 responden (74.3%), efikasi diri, lama menderita DM dari data demografi menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki riwayat DM selama 1-2 tahun sejumlah 102 responden (93.6%), dan lingkungan sosial. *Self management* memiliki dampak positif bagi pasien DM tipe 2, namun demikian masih banyak penderita DM tipe 2 yang kesulitan dalam menerapkan perilaku *self management* (Nelson, 2002a). Hal tersebut dikarenakan

ada faktor-faktor yang memengaruhi perilaku *self management* salah satunya adalah dukungan Dukungan Keluarga (Damayanti & Kurniawan, 2014).

Peneliti berasumsi bahwa hubungan dukungan keluarga dan *self management* sangat berhubungan dikarenakan salah satu faktor yang sudah dijelaskan di paragraf sebelumnya yaitu lingkungan sosial, menurut peneliti dukungan lingkungan sosial adalah Dukungan Keluarga. Jika Dukungan Keluarga memberikan dukungan yang baik secara otomatis *self management* pasien yang mengalami DM juga baik.

5.2.5 Identifikasi Hubungan Tingkat Stres dengan *Self Management* pada Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono

Berdasarkan tabel 5.16 menunjukkan bahwa hubungan tingkat stres dengan *self management* pada pasien DM tipe 2 didapatkan hasil bahwa mayoritas dari 109 responden yang memiliki tingkat stres normal dengan *self management* baik sejumlah 14 responden (53) dan responden yang memiliki tingkat stres berat dengan *self management* baik sejumlah 29 responden serta responden yang memiliki tingkat stres ringan dengan *self management* baik sejumlah 24 responden (57.1%), responden yang memiliki tingkat stres ringan dengan *self management* cukup sejumlah 12 responden (28.6%) dan responden yang memiliki sangat stres dengan *self management* baik sejumlah 4 responden (66.7%). Berbagai kondisi yang dialami oleh penyandang DM sering kali menyebabkan stres, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi perkembangan penyakitnya. Seseorang yang mengalami stres. Seseorang yang mengalami stres membutuhkan strategi koping dalam menghadapi stres tersebut berupa *emotional focused coping* dan *problem focused*

coping. *Problem focused coping* merupakan coping yang digunakan untuk memecahkan masalah. Seseorang yang mengalami masalah perlu mengidentifikasi dan mempelajari masalah tersebut. Pengetahuan memberikan perasaan memiliki kendali dalam diri seseorang untuk memecahkan masalah dan menghadapi sumber stresor (Mulyani, 2016).

Peneliti berasumsi bahwa jika setiap responden memiliki *self management* yang baik maka akan teratasi masalah yang ada dan jika responden yang memiliki riwayat DM tipe 2 dapat *management* stres dengan baik akan mengurangi resiko penyakit yang diderita dan akan meminimalisir keparahan yang terjadi.

5.2.6 Menganalisa Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Stres dengan *Self Management* pada Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono

Berdasarkan tabel 5.17 menunjukkan bahwa hubungan tingkat stres dengan *self management* pada pasien DM tipe 2 didapatkan hasil bahwa mayoritas dari 109 responden yang memiliki tingkat stres normal dengan *self management* baik sejumlah 14 responden (53.8%) dan responden yang memiliki tingkat stres ringan dengan *self management* baik sejumlah 24 responden (57.1%) serta responden yang memiliki tingkat sangat stres dengan *self management* baik sejumlah 4 responden (66.7%).

Berdasarkan hasil dari pengujian uji statistik *Spearman Rho* didapatkan nilai $p\text{value} = 0,000$ yang lebih kecil dari nilai α yaitu 0,05 ($\rho < 0,05$) yang menunjukkan bahwa H_0 dinyatakan ditolak dan H_1 dinyatakan diterima. Selain itu, berdasarkan

hasil uji *Spearman Rho* menunjukkan nilai $r = 0,412$ dengan nilai $\rho = 0,000$ dengan nilai $r = 0,26-0,50$ hubungan cukup, maka menunjukkan hubungan cukup dan secara statistik ada hubungan signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan *self management* pada pasien DM tipe 2 dan Berdasarkan hasil dari pengujian uji statistik *Spearman Rho* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,287$ yang lebih besar dari nilai α yaitu $0,05$ ($\rho > 0,05$) yang menunjukkan bahwa H_1 dinyatakan ditolak dan H_0 dinyatakan diterima. Maka menunjukkan tidak adanya hubungan tingkat stres dengan *self management* pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sukodono.

5.3 Keterbatasan

Keterbatasan merupakan kelemahan dan hambatan dalam penelitian. Pada penelitian ini beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti, sebagai berikut:

Proses pengambilan data dilakukan dengan cara menemui responden dari rumah ke rumah. Dalam hal tersebut peneliti membutuhkan waktu yang lama

BAB 6

PENUTUP

6.1 Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Sukodono mengenai hubungan dukungan keluarga dan tingkat stres dengan *self management* pada pasien DM tipe 2, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Dukungan keluarga pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sukodono dalam kategori sedang
2. Tingkat stres pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sukodono dalam kategori sedang
3. *Self management* pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sukodono dalam kategori baik
4. Dukungan keluarga dengan *self management* pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sukodono dalam kategori dukungan keluarga sedang dengan *self management* baik
5. Tingkat stres dengan *self management* pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sukodono dalam kategori tingkat stres sedang dengan *self management* baik
6. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan *self management* pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sukodono dalam kategori sedang
7. Tidak adanya hubungan antara tingkat stres dengan *self management* pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sukodono

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian diatas maka peneliti dapat memberikan beberapa saran yang dapat disampaikan kepada pihak-pihak yang terkait sebagai berikut:

6.2.1 Bagi Responden

Diharapkan bagi keluarga responden agar memahami pentingnya dukungan keluarga bagi responden untuk meningkatkan perilaku *self management*

6.2.2 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan pada penelitian ini menjadi acuan dalam memberikan edukasi terhadap pasien dan dukungan keluarga pasien guna memperoleh *self management* yang baik.

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat menjadi referensi atau gambaran untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan dukungan keluarga dan tingkat stres dengan *self management* pada puskesmas yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- M. (2016). Stres Dan Cara Mengatasinya Dalam Perspektif Psikologi. *JURNAL EDUKASI: Jurnal Bimbingan Konseling*, 2(2), 183. <https://doi.org/10.22373/je.v2i2.815>
- Ardhiyanto, M. D. A. (2019). *Hubungan Kecerdasan Spiritual Dan Lama Menderita Dengan Self Management Pada Pasien Diabetes Melitus (Dm) Tipe 2 Di Poli Penyakit Dalam Rsu Haji Surabaya* (Issue Dm).
- Bhatt, H., Saklani, S., & Upadhayay, K. (2016). Anti-oxidant and anti-diabetic activities of ethanolic extract of *Primula Denticulata* Flowers. *Indonesian Journal of Pharmacy*, 27(2), 74–79. <https://doi.org/10.14499/indonesianjpharm27iss2pp74>
- Damayanti, S., & Kurniawan, T. (2014). Dukungan Keluarga pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam Menjalankan Self-Management Diabetes Family Support of Patients Type 2 Diabetes Mellitus in Performing Diabetes Self-management. *Jurnal Keperawatan Padjajaran*, 2(1), 43–50. <http://jkip.fkep.unpad.ac.id/index.php/jkip/article/viewFile/81/77>
- Hidayah, M. (2019). Hubungan Perilaku Self-Management Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sewu, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 3(3), 176. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i3.2019.176-182>
- Kurniawan, R. A. (2020). *Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 (Dmt2) Di Rsu Karsa Husada Kota Batu. 2.*
- Mulyani, N. S. (2016). Hubungan Self Management Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii Dengan Kadar Gula Darah Di Rumah Sakit Kota Banda Aceh. *SEL Vol. 3 No. 2, 3(2)*, 56–63.
- Naibaho, R. A., & Kusumaningrum, N. S. D. (2020). Pengkajian Stres pada Penyandang Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.32584/jikj.v3i1.455>
- Nuraisyah, F. (2018). Faktor Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 13(2), 120–127. <https://doi.org/10.31101/jkk.395>
- Rahmasari, I., & Wahyuni, E. S. (2019). *Efektivitas memordoca carantia (pare) terhadap penurunan kadar glukosa darah 1,2.* 9(1), 57–64.
- Rahmi, H., Malini, H., & Huriani, E. (2020). Peran Dukungan Keluarga Dalam Menurunkan Diabetes Distress Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 127–133. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1129>
- Skripsi Dyan Nitarahayu Repository(1).pdf.* (n.d.).
- Suliman, M., Almansi, S., Mrayyan, M., ALBashtawy, M., & Aljezawi, M. (2020). Effect of nurse managers' leadership styles on predicted nurse turnover. *Nursing Management*, 19(4). <https://doi.org/10.7748/NM.2020.E1928>
- Tirtonegoroklaten, R. S. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Dietdiabetes Melitus Tipe 2 Di Poli Penyakit Dalam Correlation Between Family Support And Dietary Compliance In Patients With Type 2 Diabetes Mellitus At The Internal Medicine Clinic Of Dr . Soeradji Tirtonegoro. II(September)*, 1–18.

LAMPIRAN 1

CURRICULUM VITAE

Nama : Fira Veronika

NIM : 1710040

Program Studi : S1 Keperawatan

Tempat, Tanggal Lahir : Surabaya, 02 Juli 1999

Alamat : Babatan Indah B10/5

Agama : Islam

Riwayat Pendidikan :

- | | |
|------------------------------|------------------|
| 1. TK RINA SURABAYA | LULUS TAHUN 2009 |
| 2. SDN BABATAN IV/459 WIYUNG | LULUS TAHUN 2011 |
| 3. SMPN 34 SURABAYA | LULUS TAHUN 2014 |
| 4. SMA KARTIKA IV-3 SURABAYA | LULUS TAHUN 2017 |

LAMPIRAN 2

**LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN
PENGAMBILAN DATA PENELITIAN
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA
TA 2021/2022**

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya
Surabaya :

Nama : **FIRA VERONIKA**

NIM : **171.0040**

Mengajukan Judul Penelitian

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN TINGKAT STRESS DENGAN SELF-MANAGEMENT PADA DM TIPE 2 DI PUSKESMAS SUKODONO

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan **BELUM/ PERNAH** * coret salah satu
(dili oleh Ka Perpustakaan) diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin

pengambilan data :

Kepada : **Bangesbangpol Provinsi Jawa Timur**

Alamat : **Jl. Raya Bukit Kweni, Anggaswangi, Kec. Sukodono, Kabupaten
Sidoarjo, Jawa Timur 61258**

Tembusan : **1. Dinas Kesehatan
2. Kepala Puskesmas Sukodono**

Waktu/ Tanggal : **24 Mei - 26 Mei 2021**

Demikian permohonan saya.

Surabaya, 30 Maret 2021
Mahasiswa

Fira Veronika
NIM. 171.0040



Pembimbing 1

Ceria Nurhayati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 03049

Ka Prodi S1 Keperawatan

Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03010

LAMPIRAN 3



YAYASAN NALA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN

Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya
 Website : www.stikeshangtuah-sby.ac.id

Surabaya, 7 April 2021

Nomor : B / *125* /IV/2021/ SHT
 Klasifikasi : BIASA.
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan
Data Studi Pendahuluan

Kepada
 Yth. Kepala Bakesbangpol
 Provinsi Jawa Timur ✓
 Jl. Putat Indah Kelurahan No.1
 di
Surabaya

1. Dalam rangka penyusunan proposal skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2020/2021, mohon Kepala Bakesbangpol Provinsi Jawa Timur berkenan mengizinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data pendahuluan di Puskesmas Sukodono Sidoarjo..
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :
 Nama : Fira Veronika
 NIM : 171.0040
 Judul penelitian :
 Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Stress dengan *Self-Management* pada DM Tipe 2 Puskesmas Sukodono.
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan *Covid-19* maka pengambilan data akan dilakukan tanpa kontak langsung dengan responden. Pengambilan data dapat dilakukan melalui media daring antara lain : *Whatsapp*, *Google form*, dan lain-lain.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

A.n. Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya



Diyah Atini, S.Kep., Ns., M.Kes.
 NIP. 03003

Tembusan :

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah Sby (Sbg Lamp.)
3. Ka Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
4. Ka Puskesmas Sukodono Sidoarjo
5. Puket II, III STIKES Hang Tuah Sby
6. Ka Prodi S1 Kep STIKES Hang Tuah Sby

LAMPIRAN 4




PERSETUJUAN ETIK
(Ethical Approval)

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)
Stikes Hang Tuah Surabaya

Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya

Surat Pernyataan Laik Etik Penelitian Kesehatan
Nomor : PE/58/VII/2021/KEPK/SHT

Protokol penelitian yang diusulkan oleh : Fira Veronika

dengan judul :

Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Stres dengan Self Management pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Sukodono

dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator masing-masing Standar sebagaimana terlampir.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 8 Juli 2021 sampai dengan tanggal 8 Juli 2022



Ketua KEPK
Dwi Priyanti, S.Kep., Ns., M.Sc
NIP. 03006



LAMPIRAN 5



YAYASAN NALA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN
 Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya
 Website : www.stikeshangtuah-sby.ac.id

Nomor : B/ 337 /VI/2021/SHT
 Klasifikasi : BIASA.
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan
Data Penelitian

Surabaya, 23 Juni 2021

Yth. **Kepada**
Kepala Dinas Kesehatan
Kab. Sidoarjo
Jl. Mayjend Sungkono No. 46
di
Sidoarjo

1. Dalam rangka penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2020/2021, mohon Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo berkenan mengizinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data penelitian di instansi/wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :
 Nama : Fira Veronika
 NIM : 171.0040
 Judul penelitian :
 Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Stres dengan *Self Management* pada Pasien Diabetes Militus Tipe 2 di Puskesmas Sukodono.
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 maka pengambilan data akan dilakukan tanpa kontak langsung dengan responden. Pengambilan data dapat dilakukan melalui media daring antara lain : Whatsapp, Google form, dan lain-lain..
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

a.n Ketua STIKES HANG TUAH SURABAYA
 Puket I

Dian Anni, S.Kep., Ns., M.Kes.
 NIP. 03003

Tembusan :

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah (sbg lamp)
3. Puket I, II, III STIKES Hang Tuah Sby
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo
5. Kepala Puskesmas Sukodono
6. Ka Prodi S1 Keperawatan SHT Sby

LAMPIRAN 6

20.24

Fira Surat ijin penelitian a.n Fira Veroni...



**PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO
DINAS KESEHATAN**

Jl. MayjendSungkono 46 Sidoarjo
Telepon. 031-8941051
Email : dinkes@sidoarjokab.go.id Website : sidoarjokab.go.id

Sidoarjo, 05 Juli 2021

Kepada

Nomor : 070/3079/438.5.2/2021 Yth. Sdr. Kepala UPTD Puskesmas

Sifat : Segera Sukodono

Lampiran : - di -

Perihal : Fasilitas Pelaksanaan Penelitian **S I D O A R J O**

Memperhatikan surat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya tanggal 23 Juni 2021 Nomor B/337/VI/2021/SHT dan surat Rekomendasi Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sidoarjo tanggal 22 Juni 2021 Nomor 070/556/438.6.5/2021 perihal sebagaimana tersebut pada pokok surat dengan ini diharap bantuan Saudara untuk memfasilitasi pelaksanaan kegiatan dimaksud :

Nama : Fira Veronika

NIM : 171.0040

Pendidikan : S1 Keperawatan

Waktu : 05 Juli s.d. 25 September 2021

Judul/tema : Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Sres Dengan Self Management Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Sukodono

Selanjutnya hasil penelitian **wajib** disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dalam bentuk **softfile** ke email sdkdinkes.sidoarjo@gmail.com.

Demikian untuk menjadikan maklum.

KEPALA DINAS KESEHATAN



Ditandatangani secara elektronik oleh
drg. SYAF SATRIAWARMAN.,Sp.Prof
NIP. 196307181991031004

drg. SYAF SATRIAWARMAN.,Sp.Prof
Pembina utamamuda
NIP.196307181991031004

Tembusan :
Yth. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSI sesuai dengan Undang-Undang No 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, tandatangan secara elektronik memiliki kekuatan hukum dan akta hukum yang sah.

LAMPIRAN 7

LAMPIRAN 01 (Format Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo)

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN/PENGAMBILAN DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggungjawab Program : Enggar R.K

Instansi/Puskesmas : PUSKESMAS SUKODONO

Setelah mengkaji dan mendiskusikan pemaparan materi proposal oleh pemohon, dengan ini menyatakan bahwa (*) ~~setuju~~ dalam kegiatan pengambilan data/penelitian oleh pemohon dan hasil penelitian yang dilakukan oleh pemohon dapat memberikan manfaat dalam peningkatan mutu program yang telah dijalankan oleh instansi/puskesmas SUKODONO

Demikian lembar persetujuan penelitian/pengambilan data ini untuk ditindaklanjuti sebagai lampiran persyaratan dalam pembuatan surat permohonan ijin penelitian oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.

NB: (*) Coret salah satu

Sidoarjo, 2 Juli 2021

Menyetujui,

Kepala Puskesmas



Penanggungjawab Program

(Enggar R.K.)

Tim Pembimbing Mahasiswa

(Ceria Nurhayati, S.Kep., Ns., M.Kep)

LAMPIRAN 8

1 dari 1



**PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SUKODONO**

Jl. Raya Anggaswangi rt.01 rw.01 Kecamatan Sukodono Kode Pos 61258
Telepon. 031 8831727 - 8831726
Email : pkmsukodono15@gmail.com Website : sidoarjokab.go.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070/1136/438.5.2.1.24/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **dr. LOEKI RAHAYU HIENDRANINGSIH**
NIP : 196203151989022001
Pangkat / Gol. : Pembina Utama Muda / IV C
Jabatan : Kepala Puskesmas Sukodono
Unit Kerja : UPT Puskesmas Sukodono

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya, atas nama :

Nama : **FIRA VERONIKA**
NIM : 171.0040
Pendidikan : S1 Keperawatan

Telah selesai melaksanakan penelitian dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Stres dengan Self Management pada Pasien Diabetes Melites Tipe 2 di Puskesmas Sukodono Kabupaten Sidoarjo" mulai tanggal 25 Juli s/d 25 September 2021.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sidoarjo, 31 Agustus 2021

KEPALA PUSKESMAS SUKODONO



Ditandatangani secara elektronik oleh

DR. LOEKI RAHAYU HIENDRANINGSIH
NIP. 196203151989022001

dr. LOEKI RAHAYU HIENDRANINGSIH
Pembina Utama Muda
NIP.196203151989022001



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE sesuai dengan Undang Undang No 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, tandatangan secara elektronik memiliki kekuatan hukum dan akibat hukum yang sah.

LAMPIRAN 10

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

“Jika membutuhkan bantuan ucapkan tolong, jika telah mendapatkan bantuan ucapkan terima kasih dan jika melakukan kesalahan ucapkan maaf.”

PERSEMBAHAN :

1. Terima kasih kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat kesehatan, kemudahan dan kelancaran dalam setiap proses penyusunan skripsi ini.
2. Terima kasih kepada kedua orangtua saya (Mama Maria Kusharwati dan Papa Panji Santoso) serta kakak dan adik saya (Yuniarini Kuspita Sari dan Della Amelia Paramitha Santoso) saya yang selalu memberikan doa dan semangat dalam menuntut ilmu sehingga skripsi ini dapat terselesaikan tepat waktu.
3. Terima kasih kepada **Mohammad Ifan Fanani** yang telah membantu, selalu ada menemani, yang paling setia mendengarkan keluh kesah saya dan tidak pernah lelah memberikan semangat, dukungan serta mendoakan untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Terima kasih kepada Ibu Umi Hanifah (ALM) yang telah memberikan dukungan kepada saya serta memberikan semangat untuk maju sehingga skripsi terselesaikan
5. Terima kasih kepada kakek dan nenek saya yang senantiasa mendukung apapun yang saya pilih hingga skripsi ini selesai

6. Terima kasih kepada Ibu Ceria Nurhayati, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku pembimbing yang telah membimbing saya dengan penuh kesabaran dan memberikan seluruh ilmu dan waktunya dalam penyusunan skripsi ini
7. Terima kasih kepada dosen-dosen Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah sabar mendidik, membagi ilmu, memberikan contoh serta menanamkan jiwa keperawatan kepada saya.
8. Terima kasih untuk sahabat saya (Nava Meisyah Purnama Adji dan Bella Laksono) yang telah menemani dan mendengarkan keluh kesah saya.
9. Terima kasih untuk (Yassirly Amriya, Alif Farida, Alifia Nur Ayni, Noer Shalamah, Alifa Nur Ayni) yang telah memotivasi sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik.
10. Terima kasih kepada teman-teman angkatan 23 yang selalu menemani, memberikan support selama 4 tahun.

LAMPIRAN 10**INFORMATION FOR CONSENT
(INFORMASI UNTUK PERSETUJUAN RESPONDEN)**

Kepada Yth.

Calon responden penelitian

Di Sidoarjo

Saya adalah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan tingkat stres dengan self management pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sukodono.

Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti dan informasi atau keterangan yang didapatkan selama penelitian akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai akan kami hancurkan.

Hormat saya,

Peneliti



(Fira Veronika)

NIM. 171.0040

Responden

LAMPIRAN 11***INFORMED CONCENT*****(LEMBAR PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya, atas nama:

Nama : Fira Veronika

NIM : 1710040

Dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Stres dengan *Self*

Management pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Sukodono”.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa:

- a. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini
- b. Saya akan mengisi dan menjawab semua pertanyaan dari tiga kuesioner dengan sebenar-benarnya pada satu kali pertemuan.
- c. Saya menjadi responden tanpa paksaan dari pihak manapun karena saya mengetahui bahwa keterangan yang akan saya berikan sangat besar manfaatnya bagi kelanjutan peneliti.
- d. Saya mengerti bahwa penelitian ini dijamin kerahasiaanya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
- e. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pembangunan mengenai Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Stress dengan *Self Management* pada Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Sukodono”.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berproses serta dalam penelitian ini.

Surabaya, Juli 2021

No. Responden :

Tanda tangan Responden

LAMPIRAN 12**KUESIONER DATA DEMOGRAFI****KARAKTERISTIK DEMOGRAFI PENDERITA DIABETES MELITUS****No. Responden** :**Tanggal Pengisian** :Petunjuk pengisian jawaban

1. Pilihlah jawaban yang menurut anda sesuai dengan memberikan tanda cek atau centang (√) pada salah satu jawaban yang telah disediakan
2. Silahkan tanya pada peneliti apabila ada pertanyaan yang kurang jelas

IDENTITAS RESPONDEN

1. Usia :
2. Jenis Kelamin : Laki-Laki Perempuan
3. Pendidikan : SD
 SMP
 SMA
 Perguruan Tinggi
 Lain-Lain
4. Pekerjaan : Tidak Bekerja
 Buruh
 Wiraswasta
 PNS
 Lain-Lain
5. Lama Menderita DM :
6. Saat Kontrol di temani : Sendiri
 Suami/Istri
 Anak

7. Jumlah Anggota Dukungan Keluarga :
8. Tinggal se rumah dengan :
9. Pendidikan Dukungan Keluarga
Tertinggi :
10. Kontrol Rutin : Ya
 Tidak
11. Biaya Pengobatan/Kontrol: BPJS Pemerintah
 BPJS Mandiri
 Umum
 Asuransi Lain
12. Penghasilan Dukungan Keluarga <3.500.000 >3.500.000

LAMPIRAN 13**KUESIONER DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN DM TIPE 2**

Jawablah pertanyaan-pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda centang (√) pada jawaban yang anda pilih

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1.	Dukungan Keluarga memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter yang merawat saya				
2.	Dukungan Keluarga mengingatkan saya untuk kontrol, minum obat, latihan fisik dan makan secara teratur				
3.	Dukungan Keluarga mengingatkan saya tentang perilaku yang memperburuk penyakit saya				
4.	Dukungan Keluarga menjelaskan kepada saya setiap saya bertanya tentang hal yang tidak jelas mengenai penyakit saya				
5.	Dukungan Keluarga menyediakan waktu dan fasilitas untuk keperluan pengobatan saya				
6.	Dukungan Keluarga berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan saat saya sakit				
7.	Dukungan Keluarga bersedia membiayai biaya perawatan pengobatan saya				
8.	Dukungan Keluarga berusaha untuk mencari sarana dan peralatan perawatan yang saya perlukan				
9.	Dukungan Keluarga mendampingi saya dalam perawatan				
10.	Dukungan Keluarga memberikan perhatian kepada saya ketika saya sakit				
11.	Dukungan Keluarga tetap mencintai dan memerhatikan keadaan saya saat sedang sakit				
12.	Dukungan Keluarga memahami dan memaklumi bahwa sakit yang saya alami ini sebagai suatu musibah				

Sumber : Kurniawan, (2016)

LAMPIRAN 14**KUESIONER TINGKAT STRES PADA PENDERITA DM TIPE 2**

Nomor Responden :

Nama Responden :

Petunjuk Pengisian :

Kuesioner ini terdiri atas beberapa pernyataan yang mungkin sesuai yang anda rasakan atau yang anda alami saat ini. Terdapat empat pilihan jawaban untuk menjawab pertanyaan pada kolom di bawah ini yaitu:

0 : Tidak pernah

1 : Kadang-kadang

2 : Sering

3 : Hampir setiap saat

No	PERNYATAAN	0	1	2	3
Aspek Penilaian					
1.	Saya marah karena hal-hal kecil/sepele				
2.	Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi				
3.	Kesulitan untuk relaksasi/bersantai				
4.	Mudah merasa kesal				
5.	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas				
6.	Tidak sabaran				
7.	Mudah tersinggung				
8.	Sulit untuk beristirahat				
9.	Mudah marah				
10.	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu				
11.	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan				
12.	Berada pada keadaan tegang				
13.	Tidak dapat memaklumi hal apaun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang anda lakukan				
14.	Mudah gelisah				

Sumber: Lovibond, S.H dan Lovibond, P.H (1995)

LAMPIRAN 15**KUESIONER SELF MANAGEMENT PADA DM TIPE 2****Data Biografi**

Usia :

Jenis Kelamin

Petunjuk Pengisian

Kuesioner ini terdiri atas beberapa pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara dalam menghadapi situasi kehidupan sehari-hari. Terdapat empat pilihan jawaban yang telah disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

0 : Tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak pernah.

1 : Kadang-kadang.

2 : Lumayan sering.

3 : Sering sekali.

Selanjutnya, Bapak/Ibu/Saudara diminta untuk menjawab dengan cara memberi tanda centang (√) pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara selama delapan minggu belakangan ini. Tidak ada jawaban yang benar ataupun salah, oleh karena itu isilah sesuai dengan keadaan diri Bapak/Ibu/Saudara yang sebenarnya, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran Bapak/Ibu/ Saudara

No	PERNYATAAN	Sering Sekali	Lumayan Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
1	Saya memeriksa kadar gula darah saya dengan teliti dan penuh perhatian				
2	Makanan yang saya pilih membantu saya mencapai kadar gula darah normal				
3	Saya selalu datang untuk kontrol rutin pada jadwal dokter praktek atau rumah sakit/poliklinik tempat perawatan diabetes saya				
4	Saya menggunakan semua obat diabetes (suntikan atau obat tablet yang diresepkan)				
5	Kadang saya makan banyak permen atau makan tinggi karbohidrat				

6	Saya mencatat kadar gula darah saya secara teratur dari hasil pemantauan saya secara mandiri				
7	Saya sering tidak datang saat jadwal kontrol rutin baik di dokter praktek, rumah sakit/poliklinik untuk pengobatan diabetes saya				
8	Saya melakukan aktifitas fisik (olah raga) secara teratur agar mencapai kadar gula darah yang optimal				
9	Saya menjalankan diet sesuai yang dianjurkan dokter atau spesialis diabetes dengan ketat				
10	Saya tidak memeriksa kadar gula darah saya sesuai dengan anjuran untuk kontrol gula darah yang baik				
11	Saya sering menghindari aktifitas fisik seperti olah raga walaupun hal itu dapat menurunkan kadar gula darah saya				
12	Saya sering lupa atau cenderung melewatkan jadwal minum obat atau jadwal suntik insulin				
13	Kadang saya makan secara berlebihan (walaupun saat kadar gula darah saya tinggi)				
14	Saya perlu lebih sering mengunjungi dokter atau rumah sakit untuk perawatan diabetes saya				
15	Saya cenderung untuk melewatkan aktifitas fisik yang telah saya rencanakan				
16	Perawatan diri terkait penyakit diabetes yang saya derita buruk				

Sumber: Schmitt, et al. (2013)

LAMPIRAN 16

**UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS
KUESIONER DUKUNGAN KELUARGA**

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.			

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.925	12

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
D1	24.27	91.375	.720	.917
D2	24.47	93.292	.715	.917
D3	24.40	93.834	.718	.917
D4	24.17	88.764	.812	.913
D5	23.77	90.116	.657	.920
D6	24.47	92.533	.730	.917
D7	23.67	85.885	.805	.913
D8	23.67	85.264	.832	.912
D9	24.30	92.838	.570	.924
D10	25.10	98.438	.541	.924
D11	24.63	94.723	.570	.923
D12	24.97	98.309	.548	.923

LAMPIRAN 17

**UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS
KUESIONER TINGKAT STRES**

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.920	13

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
S2	22.37	57.895	.657	.916
S3	22.37	61.413	.612	.916
S4	22.63	60.999	.628	.915
S5	22.50	62.190	.614	.916
S6	22.33	60.920	.635	.915
S7	22.50	62.672	.547	.918
S8	22.63	59.620	.843	.908
S9	22.60	59.007	.863	.906
S10	22.57	61.289	.626	.915
S11	23.03	64.102	.690	.915
S12	22.43	62.392	.596	.916
S13	22.57	61.013	.715	.912
S14	22.67	62.161	.625	.915

LAMPIRAN 18

**UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS
KUESIONER *SELF MANAGEMENT***

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.934	16

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
M1	25.03	98.999	.613	.932
M2	25.07	99.030	.550	.933
M3	25.57	96.599	.725	.929
M4	24.97	94.654	.711	.929
M5	25.40	95.490	.774	.928
M6	26.03	95.206	.553	.934
M7	25.17	96.489	.552	.933
M8	25.67	93.195	.699	.930
M9	25.33	95.540	.529	.935
M10	25.20	94.648	.699	.929
M11	25.23	94.599	.759	.928
M12	25.57	95.840	.629	.931
M13	25.40	94.938	.695	.930
M14	25.43	94.047	.682	.930
M15	25.57	93.978	.812	.927
M16	25.37	95.964	.800	.928

LAMPIRAN 19

Data Tabulasi

DATA DEMOGRAFI PASIEN DM TIPE 2 DI PUSKESMAS SUKODONO

No	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Lama Menderita	Kontrol Dengan	Jumlah Anggota Keluarga	Tinggal Dengan	Kontrol rutin	Biaya Pengobatan	Penghasilan
1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1
2	2	2	1	2	2	1	1	3	2	3	2
3	1	2	1	2	1	1	1	2	2	3	2
4	2	2	2	1	1	1	2	1	2	3	2
5	2	2	3	1	1	1	3	2	2	3	2
6	1	2	3	1	1	1	1	1	2	3	2
7	2	2	3	1	1	3	1	1	2	3	2
8	2	2	3	1	1	1	2	2	2	3	1
9	1	2	3	2	2	1	1	3	1	1	1
10	1	2	1	2	1	1	3	2	1	1	1
11	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1
12	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1
13	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1
14	1	2	1	2	1	3	1	2	2	3	1
15	2	1	3	2	1	1	2	2	1	1	1
16	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1
17	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1

18	1	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1
19	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1
20	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2
21	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
22	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2
23	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2
24	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2
25	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2
26	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1
27	1	1	2	2	1	1	2	1	2	3	2
28	1	2	2	2	1	1	2	1	2	3	1
29	2	2	2	2	1	3	2	1	2	3	2
30	2	2	2	2	1	1	2	1	2	3	2
31	2	1	2	2	1	1	2	1	2	3	2
32	1	2	1	2	1	1	2	1	2	3	2
33	2	2	1	2	2	1	2	1	2	3	2
34	1	2	1	2	1	1	2	1	1	3	1
35	2	2	1	2	1	1	2	1	1	3	1
36	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1
37	2	2	1	2	1	3	3	1	2	1	1
38	2	2	1	2	1	1	4	1	2	1	1
39	2	2	4	4	2	1	1	1	2	1	1
40	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
41	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
42	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1

43	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1
44	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
45	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1
46	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
47	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1
48	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1
49	1	2	2	2	1	3	1	1	2	1	2
50	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2
51	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2
52	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2
53	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2
54	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
55	2	2	1	2	1	3	1	1	2	1	1
56	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1
57	2	1	2	1	1	1	2	1	2	3	2
58	1	2	2	2	1	1	1	1	2	3	1
59	2	2	2	2	1	1	1	1	1	3	1
60	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1
61	2	1	2	2	1	1	3	1	2	3	1
62	1	2	2	2	1	1	1	1	2	3	1
63	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	1
64	2	2	2	2	2	1	1	1	2	3	1
65	2	1	2	2	1	3	1	1	2	3	1
66	1	2	2	2	1	1	4	1	2	2	1
67	1	2	2	2	1	1	1	3	2	1	1

68	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1
69	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2	1
70	1	1	2	3	1	1	1	1	2	2	1
71	2	1	2	3	1	1	1	3	2	2	1
72	2	1	2	3	1	1	1	1	1	2	1
73	2	2	1	3	1	1	2	1	2	2	1
74	1	1	2	3	1	1	2	1	2	2	1
75	2	1	2	3	1	1	2	1	2	2	1
76	2	2	2	3	1	3	2	1	2	2	1
77	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2
78	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1
79	2	2	1	1	1	3	1	3	2	1	1
80	2	2	1	1	1	1	3	1	2	2	2
81	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2
82	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2
83	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1
84	2	2	1	2	1	2	3	1	2	2	1
85	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1
86	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1
87	2	2	1	2	1	1	3	1	1	2	2
88	1	2	1	2	1	1	1	3	2	1	2
89	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1
90	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1
91	1	2	1	2	1	1	2	1	2	3	1
92	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	1

93	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1
94	1	2	1	2	1	3	2	1	2	2	1
95	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1
96	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
97	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
98	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1
99	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1
100	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1
101	2	2	1	2	1	1	3	1	1	3	1
102	2	2	1	2	1	3	1	1	1	2	1
103	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1
104	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1
105	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1
106	1	2	1	2	1	3	1	2	2	2	2
107	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1
108	2	2	1	2	1	1	2	1	1	3	1
109	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2

Keterangan Tabulasi Demografi

Usia Responden	(Kode 1 = 45-52 tahun dan Kode 2 = 53-60 tahun)
Jenis Kelamin	(Kode 1 = Laki-laki dan Kode 2 = Perempuan)
Pendidikan	(Kode 1 = SD, Kode 2 = SMP, Kode 3 = SMA dan Kode 4 = Perguruan Tinggi)
Pekerjaan	(Kode 1 = Tidak Bekerja, Kode 2 = Buruh, Kode 3 = Wiraswasta dan Kode 4 = PNS)
Lama Menderita DM	(Kode 1 = 1-2 tahun dan Kode 2 = 3-5 tahun)
Kontrol Dengan	(Kode 1 = Sendiri, Kode 2 = Suami/Istri dan Kode 3 = Anak)
Jumlah Anggota Keluarga	(Kode 1 = 1-3 orang, Kode 2 = 4-6 orang, Kode 3 = 7-9 orang dan Kode 4 = ≥ 10 orang)
Tinggal dengan	(Kode 1 = Anak, Kode 2 = Suami/Istri dan Kode 3 = Rumah sendiri)
Kontrol	(Kode 1 = Ya dan Kode 2 = Tidak)
Biaya Pengobatan	(Kode 1 = BPJS Pemerintah, Kode 2 = BPJS Mandiri dan Kode 3 (Umum))
Penghasilan Responden	(Kode 1 = $\leq 3,5$ juta dan Kode 2 = $\geq 3,5$ juta)

LAMPIRAN 20

TABULASI DUKUNGAN KELUARGA

NO	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	Σ	Kode	Keterangan
1	2	3	1	3	3	4	2	1	2	1	1	3	26	2	Dukungan Keluarga Sedang
2	2	3	3	3	3	4	4	1	2	1	1	3	30	2	Dukungan Keluarga Sedang
3	2	3	3	1	2	3	4	1	2	2	1	3	27	2	Dukungan Keluarga Sedang
4	2	3	3	1	3	3	4	1	2	1	3	3	29	2	Dukungan Keluarga Sedang
5	2	3	4	3	3	3	4	4	1	1	3	1	32	2	Dukungan Keluarga Sedang
6	1	1	1	3	1	3	4	1	3	2	3	3	26	2	Dukungan Keluarga Sedang
7	1	3	3	3	1	0	3	3	3	2	3	3	28	2	Dukungan Keluarga Sedang
8	1	3	1	3	1	3	3	3	3	2	1	3	27	2	Dukungan Keluarga Sedang
9	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	32	2	Dukungan Keluarga Sedang
10	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	18	1	Dukungan Keluarga Buruk
11	1	3	1	2	1	3	3	1	1	2	1	3	22	1	Dukungan Keluarga Buruk
12	1	3	1	3	3	3	3	1	1	2	1	3	25	1	Dukungan Keluarga Buruk
13	1	1	1	3	3	3	3	3	1	2	1	3	25	1	Dukungan Keluarga Buruk
14	3	1	1	3	3	4	3	2	3	1	3	1	28	2	Dukungan Keluarga Sedang
15	3	2	2	3	3	3	1	2	3	4	2	2	30	2	Dukungan Keluarga Sedang
16	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1	3	1	22	1	Dukungan Keluarga Buruk
17	3	1	2	2	1	1	2	2	1	2	3	3	23	1	Dukungan Keluarga Buruk
18	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	3	3	19	1	Dukungan Keluarga Buruk
19	3	2	1	1	2	2	1	2	2	2	3	3	24	1	Dukungan Keluarga Buruk

20	3	2	1	1	1	2	1	2	2	1	3	3	22	1	Dukungan Keluarga Buruk
21	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	23	1	Dukungan Keluarga Buruk
22	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	4	23	1	Dukungan Keluarga Buruk
23	2	2	3	1	1	1	1	2	1	1	3	3	21	1	Dukungan Keluarga Buruk
24	2	2	1	3	1	2	1	1	2	1	3	3	22	1	Dukungan Keluarga Buruk
25	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	3	18	1	Dukungan Keluarga Buruk
26	1	3	1	1	3	2	1	2	2	3	1	3	23	1	Dukungan Keluarga Buruk
27	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	1	3	20	1	Dukungan Keluarga Buruk
28	1	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	19	1	Dukungan Keluarga Buruk
29	1	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1	3	20	1	Dukungan Keluarga Buruk
30	1	3	2	2	3	1	1	2	3	1	1	3	23	1	Dukungan Keluarga Buruk
31	1	3	3	2	3	2	1	2	1	1	1	1	21	1	Dukungan Keluarga Buruk
32	1	4	3	2	2	2	4	2	2	1	2	3	28	2	Dukungan Keluarga Sedang
33	1	3	3	1	3	2	3	3	2	1	2	1	25	1	Dukungan Keluarga Buruk
34	1	3	3	1	2	2	3	3	2	1	2	1	24	1	Dukungan Keluarga Buruk
35	1	3	2	1	2	4	3	2	2	1	1	1	23	1	Dukungan Keluarga Buruk
36	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	3	2	20	1	Dukungan Keluarga Buruk
37	2	1	1	1	2	3	1	2	3	1	2	1	20	1	Dukungan Keluarga Buruk
38	1	1	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	28	2	Dukungan Keluarga Sedang
39	1	3	3	3	1	1	3	2	1	3	2	1	24	1	Dukungan Keluarga Buruk
40	1	3	1	3	2	3	3	1	3	3	3	3	29	2	Dukungan Keluarga Sedang
41	1	3	3	1	2	3	2	2	1	3	2	3	26	2	Dukungan Keluarga Sedang
42	1	3	1	3	2	2	2	2	1	1	3	2	23	1	Dukungan Keluarga Buruk
43	1	3	3	3	3	3	2	3	1	1	3	3	29	2	Dukungan Keluarga Sedang
44	4	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	31	2	Dukungan Keluarga Sedang

45	3	1	1	3	1	3	3	1	3	1	3	3	26	2	Dukungan Keluarga Sedang
46	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	31	2	Dukungan Keluarga Sedang
47	3	3	3	3	1	3	1	3	3	2	1	2	28	2	Dukungan Keluarga Sedang
48	3	2	2	2	1	1	1	2	3	3	3	1	24	1	Dukungan Keluarga Buruk
49	3	1	3	4	1	3	3	4	1	3	4	3	33	2	Dukungan Keluarga Sedang
50	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	1	36	2	Dukungan Keluarga Sedang
51	3	3	1	3	1	3	3	2	1	4	3	3	30	2	Dukungan Keluarga Sedang
52	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	4	1	35	2	Dukungan Keluarga Sedang
53	3	1	3	4	3	3	3	3	1	4	1	3	32	2	Dukungan Keluarga Sedang
54	3	3	1	3	1	3	3	1	3	4	1	1	27	2	Dukungan Keluarga Sedang
55	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	1	3	31	2	Dukungan Keluarga Sedang
56	3	1	3	1	3	3	3	1	3	3	4	4	32	2	Dukungan Keluarga Sedang
57	3	1	4	3	2	3	3	3	4	1	3	3	33	2	Dukungan Keluarga Sedang
58	3	1	3	3	1	3	3	4	3	3	4	1	32	2	Dukungan Keluarga Sedang
59	3	1	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	30	2	Dukungan Keluarga Sedang
60	3	1	3	3	1	2	3	3	4	3	3	4	33	2	Dukungan Keluarga Sedang
61	3	1	3	2	2	2	3	2	3	1	3	1	26	2	Dukungan Keluarga Sedang
62	3	1	3	3	1	2	3	3	1	3	3	3	29	2	Dukungan Keluarga Sedang
63	3	3	3	3	1	2	3	2	1	4	3	3	31	2	Dukungan Keluarga Sedang
64	3	1	3	3	2	3	3	3	1	3	3	4	32	2	Dukungan Keluarga Sedang
65	3	1	3	3	1	1	3	2	1	3	3	3	27	2	Dukungan Keluarga Sedang
66	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	1	1	22	1	Dukungan Keluarga Buruk
67	3	2	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1	20	1	Dukungan Keluarga Buruk
68	3	4	4	4	2	2	2	2	1	1	1	4	30	2	Dukungan Keluarga Sedang
69	3	4	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	23	1	Dukungan Keluarga Buruk

70	3	4	1	3	3	3	2	2	3	2	3	3	32	2	Dukungan Keluarga Sedang
71	3	4	1	2	2	2	3	2	1	2	2	1	25	1	Dukungan Keluarga Buruk
72	3	3	1	3	2	3	3	2	2	3	3	1	29	2	Dukungan Keluarga Sedang
73	3	3	1	4	4	4	3	3	4	2	4	4	39	3	Dukungan Keluarga Baik
74	3	3	3	1	1	3	3	3	2	3	3	3	31	2	Dukungan Keluarga Sedang
75	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	2	3	31	2	Dukungan Keluarga Sedang
76	3	3	3	1	1	3	3	3	2	2	4	2	30	2	Dukungan Keluarga Sedang
77	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	3	1	29	2	Dukungan Keluarga Sedang
78	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	35	2	Dukungan Keluarga Sedang
79	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	32	2	Dukungan Keluarga Sedang
80	2	4	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	32	2	Dukungan Keluarga Sedang
81	3	1	1	1	1	3	3	1	2	4	4	3	27	2	Dukungan Keluarga Sedang
82	3	1	3	4	3	1	3	1	3	3	3	3	31	2	Dukungan Keluarga Sedang
83	3	1	2	1	3	3	3	2	1	1	1	1	22	1	Dukungan Keluarga Buruk
84	3	1	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	40	3	Dukungan Keluarga Baik
85	3	2	3	4	1	3	1	1	1	2	3	1	25	1	Dukungan Keluarga Buruk
86	3	3	4	4	3	4	2	1	2	3	1	4	34	2	Dukungan Keluarga Sedang
87	3	2	3	4	3	3	1	1	1	4	4	4	33	2	Dukungan Keluarga Sedang
88	3	3	1	1	3	3	3	3	1	4	1	1	27	2	Dukungan Keluarga Sedang
89	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	1	3	27	2	Dukungan Keluarga Sedang
90	3	3	2	3	4	1	3	1	3	3	2	3	31	2	Dukungan Keluarga Sedang
91	3	3	2	3	1	4	3	3	3	3	3	3	34	2	Dukungan Keluarga Sedang
92	3	3	2	3	1	4	3	3	2	3	3	3	33	2	Dukungan Keluarga Sedang
93	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	33	2	Dukungan Keluarga Sedang
94	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33	2	Dukungan Keluarga Sedang

95	3	3	4	4	3	3	1	1	3	3	3	3	34	2	Dukungan Keluarga Sedang
96	3	3	3	3	1	1	3	2	3	3	3	3	31	2	Dukungan Keluarga Sedang
97	3	3	2	3	2	4	3	1	3	3	1	3	31	2	Dukungan Keluarga Sedang
98	3	3	3	3	3	4	3	1	3	3	3	4	36	2	Dukungan Keluarga Sedang
99	4	3	3	3	4	3	3	1	3	3	3	3	36	2	Dukungan Keluarga Sedang
100	3	3	3	3	3	3	3	1	4	4	3	3	36	2	Dukungan Keluarga Sedang
101	3	3	3	3	2	4	3	1	2	1	3	1	29	2	Dukungan Keluarga Sedang
102	3	3	3	3	1	4	3	1	3	1	1	3	29	2	Dukungan Keluarga Sedang
103	3	3	1	3	1	4	3	1	3	1	3	3	29	2	Dukungan Keluarga Sedang
104	3	3	3	1	3	3	3	1	3	2	1	3	29	2	Dukungan Keluarga Sedang
105	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	1	3	30	2	Dukungan Keluarga Sedang
106	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	1	1	33	2	Dukungan Keluarga Sedang
107	3	3	3	3	4	2	4	3	3	4	2	3	37	3	Dukungan Keluarga Baik
108	4	3	1	3	4	2	4	3	3	3	2	3	35	2	Dukungan Keluarga Sedang
109	3	3	1	3	4	2	4	3	3	3	1	3	33	2	Dukungan Keluarga Sedang

Keterangan

Tabulasi Dukungan Keluarga

Kategori :

D1-D12 = Pertanyaan

Nilai 1 = tidak pernah

Nilai 2 = jarang

Nilai 3 = sering

Nilai 4 = selalu

SKOR

Kode 1 = Buruk (12-25)

Kode 2 = Sedang (26-36)

Kode 3 = Baik (37-48)

TABULASI TINGKAT STRES

NO	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	Σ	Kode	Keterangan
1	0	1	1	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	14	1	Tingkat Stres Normal
2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	4	1	Tingkat Stres Normal
3	2	2	1	0	2	0	2	3	2	3	3	1	0	1	22	3	Tingkat Stres Sedang
4	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1	3	2	0	1	25	3	Tingkat Stres Sedang
5	2	3	1	1	3	3	3	0	2	2	2	0	0	1	23	3	Tingkat Stres Sedang
6	2	3	3	1	3	1	2	0	2	1	1	1	1	2	23	3	Tingkat Stres Sedang
7	2	1	3	1	3	2	2	2	3	1	1	3	1	3	28	4	Tingkat Stres Berat
8	0	1	0	1	3	3	3	1	2	2	1	2	1	2	22	3	Tingkat Stres Sedang
9	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	Tingkat Stres Normal
10	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	3	0	0	1	10	1	Tingkat Stres Normal
11	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	7	1	Tingkat Stres Normal
12	3	3	3	3	1	3	1	1	2	3	3	1	1	1	29	4	Tingkat Stres Berat
13	3	3	3	2	1	2	1	2	2	2	2	0	0	1	24	3	Tingkat Stres Sedang
14	2	2	2	2	2	2	1	2	0	2	2	2	2	2	25	3	Tingkat Stres Sedang
15	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	5	1	Tingkat Stres Normal
16	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	1	Tingkat Stres Normal
17	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	Tingkat Stres Normal
18	2	0	0	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	20	3	Tingkat Stres Sedang
19	3	3	3	3	1	1	3	1	3	1	2	3	3	3	33	4	Tingkat Stres Berat
20	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	36	5	Tingkat Stres Sangat Berat
21	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	20	3	Tingkat Stres Sedang
22	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	21	3	Tingkat Stres Sedang

23	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	23	3	Tingkat Stres Sedang
24	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	Tingkat Stres Normal
25	2	2	2	2	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	28	4	Tingkat Stres Berat
26	1	2	1	1	1	1	3	3	3	2	1	1	2	2	24	3	Tingkat Stres Sedang
27	1	2	1	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	35	5	Tingkat Stres Sangat Berat
28	3	3	3	2	2	1	3	1	3	3	1	3	2	3	33	4	Tingkat Stres Berat
29	1	3	3	3	0	3	3	3	2	3	2	3	2	3	34	5	Tingkat Stres Sangat Berat
30	1	1	1	1	1	1	0	1	3	1	2	2	3	3	21	3	Tingkat Stres Sedang
31	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	23	3	Tingkat Stres Sedang
32	1	3	3	2	3	3	3	1	3	1	2	2	1	3	31	4	Tingkat Stres Berat
33	2	3	2	1	3	1	3	3	3	1	3	3	3	2	33	4	Tingkat Stres Berat
34	2	1	1	2	2	3	2	1	3	3	3	2	2	2	29	4	Tingkat Stres Berat
35	1	3	3	1	3	1	2	3	2	1	1	2	1	1	25	3	Tingkat Stres Sedang
36	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	29	4	Tingkat Stres Berat
37	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	22	3	Tingkat Stres Sedang
38	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	3	20	3	Tingkat Stres Sedang
39	3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	1	3	1	29	4	Tingkat Stres Berat
40	1	3	1	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	32	4	Tingkat Stres Berat
41	2	2	2	2	1	3	3	1	3	3	1	2	1	3	29	4	Tingkat Stres Berat
42	2	2	1	2	3	2	1	3	3	1	0	3	2	2	27	4	Tingkat Stres Berat
43	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	7	1	Tingkat Stres Normal
44	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	24	3	Tingkat Stres Sedang
45	1	1	1	1	1	1	1	0	2	2	2	2	2	2	19	3	Tingkat Stres Sedang
46	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	30	4	Tingkat Stres Berat
47	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	3	3	1	26	4	Tingkat Stres Berat

48	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	23	3	Tingkat Stres Sedang
49	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	20	3	Tingkat Stres Sedang
50	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	2	2	2	1	25	3	Tingkat Stres Sedang
51	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	11	1	Tingkat Stres Normal
52	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	32	4	Tingkat Stres Berat
53	1	3	1	3	2	1	3	1	3	3	1	3	1	1	27	4	Tingkat Stres Berat
54	3	0	3	3	3	3	1	1	3	3	1	3	1	3	31	4	Tingkat Stres Berat
55	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	3	3	3	3	25	3	Tingkat Stres Sedang
56	2	2	2	2	2	2	2	1	3	0	1	3	1	1	24	3	Tingkat Stres Sedang
57	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	2	2	21	3	Tingkat Stres Sedang
58	1	2	2	2	1	1	0	1	1	0	2	2	2	2	19	3	Tingkat Stres Sedang
59	1	1	1	1	1	2	3	3	2	1	1	1	1	1	20	3	Tingkat Stres Sedang
60	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	8	1	Tingkat Stres Normal
61	1	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	1	1	1	31	4	Tingkat Stres Berat
62	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	8	1	Tingkat Stres Normal
63	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	23	3	Tingkat Stres Sedang
64	1	1	1	1	2	2	3	2	2	1	1	1	1	0	19	3	Tingkat Stres Sedang
65	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	40	5	Tingkat Stres Sangat Berat
66	1	0	1	1	1	1	1	0	2	2	2	2	0	0	14	1	Tingkat Stres Normal
67	3	3	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	35	5	Tingkat Stres Sangat Berat
68	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	33	4	Tingkat Stres Berat
69	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	33	4	Tingkat Stres Berat
70	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	1	26	4	Tingkat Stres Berat
71	3	1	3	3	1	3	3	2	3	3	3	1	3	3	35	5	Tingkat Stres Sangat Berat
72	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	29	4	Tingkat Stres Berat

73	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2	2	2	2	2	31	4	Tingkat Stres Berat
74	0	1	3	1	3	3	3	3	2	1	2	3	1	2	28	4	Tingkat Stres Berat
75	2	3	2	3	3	2	3	2	2	0	2	1	2	0	27	4	Tingkat Stres Berat
76	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	Tingkat Stres Normal
77	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	19	3	Tingkat Stres Sedang
78	1	3	1	1	3	3	3	3	3	0	1	1	1	1	25	3	Tingkat Stres Sedang
79	3	3	3	3	2	0	3	2	2	3	3	2	2	1	32	4	Tingkat Stres Berat
80	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1	0	21	3	Tingkat Stres Sedang
81	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	23	3	Tingkat Stres Sedang
82	3	1	3	1	0	1	3	0	0	0	0	1	0	1	14	1	Tingkat Stres Normal
83	2	3	3	2	2	2	0	2	3	1	3	3	3	1	30	4	Tingkat Stres Berat
84	3	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	2	2	0	13	1	Tingkat Stres Normal
85	3	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	28	4	Tingkat Stres Berat
86	1	1	1	1	3	1	2	2	2	1	3	3	3	1	25	3	Tingkat Stres Sedang
87	1	1	1	3	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	12	1	Tingkat Stres Normal
88	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	2	1	1	2	11	1	Tingkat Stres Normal
89	2	2	1	1	1	1	0	2	2	2	2	2	3	1	22	3	Tingkat Stres Sedang
90	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2	1	28	4	Tingkat Stres Berat
91	1	0	0	0	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	6	1	Tingkat Stres Normal
92	2	3	3	3	2	1	3	3	2	2	2	2	1	1	30	4	Tingkat Stres Berat
93	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	23	3	Tingkat Stres Sedang
94	2	2	2	3	2	2	1	3	2	1	2	1	1	2	26	4	Tingkat Stres Berat
95	3	3	3	3	3	1	2	3	3	1	2	2	2	2	33	4	Tingkat Stres Berat
96	3	3	2	3	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	28	4	Tingkat Stres Berat
97	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	28	4	Tingkat Stres Berat

98	2	2	3	1	3	3	1	1	1	1	3	2	2	2	27	4	Tingkat Stres Berat
99	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	7	1	Tingkat Stres Normal
100	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	21	3	Tingkat Stres Sedang
101	3	3	3	3	3	3	2	0	0	0	0	3	2	2	27	4	Tingkat Stres Berat
102	1	1	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	24	3	Tingkat Stres Sedang
103	0	3	3	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	20	3	Tingkat Stres Sedang
104	0	3	3	3	3	3	1	0	1	1	1	1	1	1	22	3	Tingkat Stres Sedang
105	0	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	28	4	Tingkat Stres Berat
106	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	2	3	0	14	1	Tingkat Stres Normal
107	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	21	3	Tingkat Stres Sedang
108	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	3	2	2	2	25	3	Tingkat Stres Sedang
109	0	1	2	1	1	1	2	1	2	1	0	0	1	1	14	1	Tingkat Stres Normal

Keterangan Tabulasi Tingkat Stres**Kategori :**

S1-S14	= Pertanyaan
Nilai 0	= Tidak pernah
Nilai 1	= Kadang-kadang
Nilai 2	= Sering
Nilai 3	= Hampir setiap saat
SKOR	
Kode 1	= Normal (0-14)
Kode 2	= Ringan (15-18)
Kode 3	= Sedang (19-25)
Kode 4	= Berat (26-33)
Kode 5	= Sangat berat (≥ 34)

TABULASI *SELF MANAGEMENT*

NO	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16	Σ	Kode	Keterangan
1	1	2	2	1	0	2	1	2	0	0	1	1	1	0	1	0	15	1	<i>Self Management Kurang</i>
2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	0	24	3	<i>Self Management Baik</i>
3	1	1	2	1	2	2	2	0	2	2	2	2	1	1	2	0	23	2	<i>Self Management Cukup</i>
4	2	2	2	2	2	1	1	2	2	0	1	2	0	2	1	0	22	2	<i>Self Management Cukup</i>
5	1	2	1	1	2	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	2	16	1	<i>Self Management Kurang</i>
6	2	1	2	2	2	2	1	0	2	2	2	2	2	2	0	0	24	3	<i>Self Management Baik</i>
7	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	11	1	<i>Self Management Kurang</i>
8	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	25	3	<i>Self Management Baik</i>
9	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	0	2	0	23	2	<i>Self Management Cukup</i>
10	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	11	1	<i>Self Management Kurang</i>
11	2	2	1	3	2	1	0	1	1	1	0	1	1	0	2	1	19	2	<i>Self Management Cukup</i>
12	1	0	2	2	2	2	0	1	2	1	2	2	2	2	2	2	25	3	<i>Self Management Baik</i>
13	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	<i>Self Management Kurang</i>
14	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	2	2	2	2	0	14	1	<i>Self Management Kurang</i>
15	1	1	1	2	1	2	2	2	1	0	2	1	0	1	2	2	21	2	<i>Self Management Cukup</i>
16	1	2	2	0	2	2	1	2	0	0	1	2	2	2	1	2	22	2	<i>Self Management Cukup</i>
17	2	1	2	2	2	1	2	2	2	0	2	2	0	0	0	0	20	2	<i>Self Management Cukup</i>
18	1	2	2	1	1	2	2	0	2	0	1	1	2	0	2	0	19	2	<i>Self Management Cukup</i>
19	2	2	2	2	2	2	1	0	1	0	1	2	0	0	0	0	17	2	<i>Self Management Cukup</i>
20	1	2	1	0	2	1	2	0	2	0	2	2	2	2	1	0	20	2	<i>Self Management Cukup</i>
21	1	1	2	2	0	2	1	0	1	0	2	1	1	2	2	0	18	2	<i>Self Management Cukup</i>
22	2	2	2	1	0	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	27	3	<i>Self Management Baik</i>

23	1	0	1	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	18	2	<i>Self Management Cukup</i>
24	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	23	2	<i>Self Management Cukup</i>
25	2	2	1	2	2	0	0	1	0	2	2	2	0	2	2	1	21	2	<i>Self Management Cukup</i>
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	14	1	<i>Self Management Kurang</i>
27	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	0	2	2	0	0	23	2	<i>Self Management Cukup</i>
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	13	1	<i>Self Management Kurang</i>
29	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	0	28	3	<i>Self Management Baik</i>
30	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	26	3	<i>Self Management Baik</i>
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	10	1	<i>Self Management Kurang</i>
32	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	29	3	<i>Self Management Baik</i>
33	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	29	3	<i>Self Management Baik</i>
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	0	28	3	<i>Self Management Baik</i>
35	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	16	1	<i>Self Management Kurang</i>
36	1	2	2	1	2	2	2	1	2	0	2	2	2	2	2	0	25	3	<i>Self Management Baik</i>
37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	29	3	<i>Self Management Baik</i>
38	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20	2	<i>Self Management Cukup</i>
39	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	28	3	<i>Self Management Baik</i>
40	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	28	3	<i>Self Management Baik</i>
41	2	2	2	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	3	<i>Self Management Baik</i>
42	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	27	3	<i>Self Management Baik</i>
43	2	2	2	2	1	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	16	1	<i>Self Management Kurang</i>
44	1	3	3	3	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	1	21	2	<i>Self Management Cukup</i>
45	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	2	39	3	<i>Self Management Baik</i>
46	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	42	3	<i>Self Management Baik</i>
47	3	1	3	3	1	3	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	28	3	<i>Self Management Baik</i>

48	3	3	3	3	3	3	2	0	3	3	3	3	3	3	2	3	43	3	<i>Self Management Baik</i>
49	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	43	3	<i>Self Management Baik</i>
50	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	38	3	<i>Self Management Baik</i>
51	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	42	3	<i>Self Management Baik</i>
52	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	27	3	<i>Self Management Baik</i>
53	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	36	3	<i>Self Management Baik</i>
54	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	1	3	2	3	33	3	<i>Self Management Baik</i>
55	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	0	3	39	3	<i>Self Management Baik</i>
56	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	3	24	3	<i>Self Management Baik</i>
57	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	40	3	<i>Self Management Baik</i>
58	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	22	2	<i>Self Management Cukup</i>
59	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	20	2	<i>Self Management Cukup</i>
60	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	44	3	<i>Self Management Baik</i>
61	3	3	3	3	3	3	2	3	0	3	3	3	3	3	3	3	44	3	<i>Self Management Baik</i>
62	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	20	2	<i>Self Management Cukup</i>
63	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	20	2	<i>Self Management Cukup</i>
64	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	18	2	<i>Self Management Cukup</i>
65	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	32	3	<i>Self Management Baik</i>
66	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	3	2	36	3	<i>Self Management Baik</i>
67	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	41	3	<i>Self Management Baik</i>
68	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	24	3	<i>Self Management Baik</i>
69	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	28	3	<i>Self Management Baik</i>
70	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	43	3	<i>Self Management Baik</i>
71	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	36	3	<i>Self Management Baik</i>
72	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	34	3	<i>Self Management Baik</i>

73	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	45	3	<i>Self Management Baik</i>
74	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	34	3	<i>Self Management Baik</i>
75	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3	33	3	<i>Self Management Baik</i>
76	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	38	3	<i>Self Management Baik</i>
77	2	2	3	2	2	3	2	2	0	2	2	3	2	1	2	1	31	3	<i>Self Management Baik</i>
78	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	31	3	<i>Self Management Baik</i>
79	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	27	3	<i>Self Management Baik</i>
80	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	0	3	3	0	3	0	33	3	<i>Self Management Baik</i>
81	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	42	3	<i>Self Management Baik</i>
82	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	0	3	33	3	<i>Self Management Baik</i>
83	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	43	3	<i>Self Management Baik</i>
84	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	46	3	<i>Self Management Baik</i>
85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	3	3	2	3	23	2	<i>Self Management Cukup</i>
86	1	1	1	1	1	2	3	3	3	1	1	2	3	0	2	3	28	3	<i>Self Management Baik</i>
87	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	0	2	3	34	3	<i>Self Management Baik</i>
88	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	<i>Self Management Kurang</i>
89	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	34	3	<i>Self Management Baik</i>
90	2	1	2	3	2	3	3	0	0	2	2	2	3	3	3	3	34	3	<i>Self Management Baik</i>
91	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	1	39	3	<i>Self Management Baik</i>
92	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	36	3	<i>Self Management Baik</i>
93	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	23	2	<i>Self Management Cukup</i>
94	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	43	3	<i>Self Management Baik</i>
95	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	21	2	<i>Self Management Cukup</i>
96	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	43	3	<i>Self Management Baik</i>
97	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	45	3	<i>Self Management Baik</i>

98	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	37	3	<i>Self Management Baik</i>
99	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	42	3	<i>Self Management Baik</i>
100	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	46	3	<i>Self Management Baik</i>
101	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	2	43	3	<i>Self Management Baik</i>
102	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	44	3	<i>Self Management Baik</i>
103	3	3	2	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	34	3	<i>Self Management Baik</i>
104	3	3	2	3	3	1	1	1	1	2	1	3	3	3	1	2	33	3	<i>Self Management Baik</i>
105	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	43	3	<i>Self Management Baik</i>
106	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	1	2	1	3	3	3	39	3	<i>Self Management Baik</i>
107	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	39	3	<i>Self Management Baik</i>
108	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	2	20	2	<i>Self Management Cukup</i>
109	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	36	3	<i>Self Management Baik</i>

Keterangan Tabulasi *Self Management*

Kategori :

M1-M16	= Pertanyaan
Nilai 0	= Tidak pernah
Nilai 1	= Kadang-kadang
Nilai 2	= Sering
Nilai 3	= Hampir setiap saat
SKOR	
Kode 1	= Kurang (0-16)
Kode 2	= Cukup (17-23)
Kode 3	= Baik (24-48)

LAMPIRAN 21

Data Umum

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	45-52 tahun	42	38.5	38.5	38.5
	53-65 tahun	67	61.5	61.5	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	30	27.5	27.5	27.5
	Perempuan	79	72.5	72.5	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	58	53.2	53.2	53.2
	SMP	41	37.6	37.6	90.8
	SMA	9	8.3	8.3	99.1
	PERGURUAN TINGGI	1	.9	.9	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Pekerjaan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	19	17.4	17.4	17.4
	Buruh	81	74.3	74.3	91.7
	Wiraswasta	8	7.3	7.3	99.1
	PNS	1	.9	.9	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Lama Menderita DM Tipe 2					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-2 tahun	102	93.6	93.6	93.6
	3-5 tahun	7	6.4	6.4	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Pendamping Kontrol					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sendiri	91	83.5	83.5	83.5
	Suami/Istri	6	5.5	5.5	89.0
	Anak	12	11.0	11.0	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Jumlah Anggota Keluarga					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3	60	55.0	55.0	55.0
	4-6	39	35.8	35.8	90.8
	7-9	8	7.3	7.3	98.2
	>10	2	1.8	1.8	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Tinggal Dengan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Anak	76	69.7	69.7	69.7
	Suami/Istri	26	23.9	23.9	93.6
	Rumah Sendiri	7	6.4	6.4	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Kontrol Rutin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	28	25.7	25.7	25.7
	Tidak	81	74.3	74.3	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Biaya Pengobatan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BPJS PEMERINTAH	35	32.1	32.1	32.1
	BPJS MANDIRI	46	42.2	42.2	74.3
	UMUM	28	25.7	25.7	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Penghasilan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<3.500.000	76	69.7	69.7	69.7
	>3.500.000	33	30.3	30.3	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

LAMPIRAN 22**Data Khusus**

V1					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dukungan Keluarga Buruk	34	31.2	31.2	31.2
	Dukungan Keluarga Sedang	72	66.1	66.1	97.2
	Dukungan Keluarga Baik	3	2.8	2.8	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

V2					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tingkat Stres Normal	23	21.1	23.9	23.9
	Tingkat Stres Sedang	42	38.5	38.5	59.6
	Tingkat Stres Berat	38	34.9	32.1	56.0
	Tingkat Stres Sangat Berat	6	5.5	5.5	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

V3					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Self Management Kurang	12	11.0	11.0	11.0
	Self Management Cukup	26	23.9	23.9	34.9
	Self Management Baik	71	65.1	65.1	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

LAMPIRAN 23

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN TINGKAT STRES
DENGAN SELF MANAGEMENT**

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self Management

Correlations				
			DUKUNGAN KELUARGA	SELF MANAGEMENT
Spearman's rho	DUKUNGAN KELUARGA	Correlation Coefficient	1.000	.412**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	109	109
	SELF MANAGEMENT	Correlation Coefficient	.412**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	109	109
** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).				

Hubungan Tingkat Stres dengan Self Management

Correlations				
			TINGKAT STRES	SELF MANAGEMENT
Spearman's rho	TINGKAT STRES	Correlation Coefficient	1.000	.103**
		Sig. (2-tailed)	.	.287
		N	109	109
	SELF MANAGEMENT	Correlation Coefficient	.103**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.287	.
		N	109	109

LAMPIRAN 24

CROSSTABS

DUKUNGAN KELUARGA DENGAN *SELF MANAGEMENT*

V1 * V3 Crosstabulation							
			V3			Total	
			Self Management Kurang	Self Management Cukup	Self Management Baik		
V1	Dukungan Keluarga Buruk	Count	6	12	16	34	
		% within V1	17.6%	35.3%	47.1%	100.0%	
		% within V3	50.0%	46.2%	22.5%	31.2%	
		% of Total	5.5%	11.0%	14.7%	31.2%	
	Dukungan Keluarga Sedang	Count	6	14	52	72	
		% within V1	8.3%	19.4%	72.2%	100.0%	
		% within V3	50.0%	53.8%	73.2%	66.1%	
		% of Total	5.5%	12.8%	47.7%	66.1%	
	Dukungan Keluarga Baik	Count	0	0	3	3	
		% within V1	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	
		% within V3	0.0%	0.0%	4.2%	2.8%	
		% of Total	0.0%	0.0%	2.8%	2.8%	
	Total		Count	12	26	71	109
			% within V1	11.0%	23.9%	65.1%	100.0%

	% within V3	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	11.0%	23.9%	65.1%	100.0%

TINGKAT STRES DENGAN *SELF MANAGEMENT*

V2 * V3 Crosstabulation						
			V3			Total
			Self Management Kurang	Self Management Cukup	Self Management Baik	
V2	Tingkat Stres Normal	Count	4	8	14	26
		% within V2	15.4%	30.8%	53.8%	100.0%
		% within V3	33.3%	26.9%	16.9%	21.1%
		% of Total	3.7%	6.4%	11.0%	21.1%
	Tingkat Stres Sedang	Count	6	12	24	42
		% within V2	14.3%	2.6%	57.1%	100.0%
		% within V3	50.0%	50.0%	32.4%	38.5%
		% of Total	5.5%	11.9%	21.1%	38.5%
	Tingkat Stres Berat	Count	2	4	29	35
		% within V2	5.7%	11.4%	82.9%	100.0%
		% within V3	16.7%	15.4%	45.1%	34.9%
		% of Total	1.8%	3.7%	29.4%	34.9%
		Count	0	2	4	6

	Tingkat Stres Sangat Berat	% within V2	0.0%	33.3%	66.7%	100.0%
		% within V3	0.0%	7.7%	5.6%	5.5%
		% of Total	0.0%	1.8%	3.7%	5.5%
Total	Count	12	26	71	109	
	% within V2	11.0%	23.9%	65.1%	100.0%	
	% within V3	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	11.0%	23.9%	65.1%	100.0%	

DUKUNGAN KELUARGA DENGAN DATA DEMOGRAFI

Usia * V1 Crosstabulation						
			V1			Total
			Dukungan Keluarga Buruk	Dukungan Keluarga Sedang	Dukungan Keluarga Baik	
Usia	45-52 tahun	Count	12	29	1	42
		% within Usia	28.6%	69.0%	2.4%	100.0%
		% within V1	35.3%	40.3%	33.3%	38.5%
		% of Total	11.0%	26.6%	0.9%	38.5%
	53-60 tahun	Count	22	43	2	67
		% within Usia	32.8%	64.2%	3.0%	100.0%
		% within V1	64.7%	59.7%	66.7%	61.5%
		% of Total	20.2%	39.4%	1.8%	61.5%
Total		Count	34	72	3	109
		% within Usia	31.2%	66.1%	2.8%	100.0%
		% within V1	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	31.2%	66.1%	2.8%	100.0%

Jenis Kelamin * V1 Crosstabulation						
			V1			Total
			Dukungan Keluarga Buruk	Dukungan Keluarga Sedang	Dukungan Keluarga Baik	
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Count	7	23	0	30
		% within Jenis Kelamin	23.3%	76.7%	0.0%	100.0%
		% within V1	20.6%	31.9%	0.0%	27.5%
		% of Total	6.4%	21.1%	0.0%	27.5%

	Perempuan	Count	27	49	3	79
		% within Jenis Kelamin	34.2%	62.0%	3.8%	100.0%
		% within V1	79.4%	68.1%	100.0%	72.5%
		% of Total	24.8%	45.0%	2.8%	72.5%
Total		Count	34	72	3	109
		% within Jenis Kelamin	31.2%	66.1%	2.8%	100.0%
		% within V1	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	31.2%	66.1%	2.8%	100.0%

Pendidikan * V1 Crosstabulation						
			V1			Total
			Dukungan Keluarga Buruk	Dukungan Keluarga Sedang	Dukungan Keluarga Baik	
Pendidikan	SD	Count	11	44	3	58
		% within Pendidikan	19.0%	75.9%	5.2%	100.0%
		% within V1	32.4%	61.1%	100.0%	53.2%
		% of Total	10.1%	40.4%	2.8%	53.2%
	SMP	Count	19	22	0	41
		% within Pendidikan	46.3%	53.7%	0.0%	100.0%
		% within V1	55.9%	30.6%	0.0%	37.6%
		% of Total	17.4%	20.2%	0.0%	37.6%
	SMA	Count	3	6	0	9
		% within Pendidikan	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%

		% within V1	8.8%	8.3%	0.0%	8.3%
		% of Total	2.8%	5.5%	0.0%	8.3%
	PERGURUAN TINGGI	Count	1	0	0	1
		% within Pendidikan	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		% within V1	2.9%	0.0%	0.0%	0.9%
		% of Total	0.9%	0.0%	0.0%	0.9%
Total		Count	34	72	3	109
		% within Pendidikan	31.2%	66.1%	2.8%	100.0%
		% within V1	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	31.2%	66.1%	2.8%	100.0%

Pekerjaan * V1 Crosstabulation						
			V1			Total
			Dukungan Keluarga Buruk	Dukungan Keluarga Sedang	Dukungan Keluarga Baik	
Pekerjaan	Tidak Bekerja	Count	3	16	0	19
		% within Pekerjaan	15.8%	84.2%	0.0%	100.0%
		% within V1	8.8%	22.2%	0.0%	17.4%
		% of Total	2.8%	14.7%	0.0%	17.4%
	Buruh	Count	29	50	2	81
		% within Pekerjaan	35.8%	61.7%	2.5%	100.0%
		% within V1	85.3%	69.4%	66.7%	74.3%
		% of Total	26.6%	45.9%	1.8%	74.3%
	Wiraswasta	Count	1	6	1	8
		% within Pekerjaan	12.5%	75.0%	12.5%	100.0%
		% within V1	2.9%	8.3%	33.3%	7.3%
		% of Total	0.9%	5.5%	0.9%	7.3%
	PNS	Count	1	0	0	1
		% within Pekerjaan	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		% within V1	2.9%	0.0%	0.0%	0.9%
		% of Total	0.9%	0.0%	0.0%	0.9%

Total	Count	34	72	3	109
	% within Pekerjaan	31.2%	66.1%	2.8%	100.0%
	% within V1	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	31.2%	66.1%	2.8%	100.0%

Kontrol Dengan * V1 Crosstabulation						
			V1			Total
			Dukungan Keluarga Buruk	Dukungan Keluarga Sedang	Dukungan Keluarga Baik	
Kontrol Dengan	Sendiri	Count	29	60	2	91
		% within Kontrol Dengan	31.9%	65.9%	2.2%	100.0%
		% within V1	85.3%	83.3%	66.7%	83.5%
		% of Total	26.6%	55.0%	1.8%	83.5%
	Suami/Istri	Count	3	2	1	6
		% within Kontrol Dengan	50.0%	33.3%	16.7%	100.0%
		% within V1	8.8%	2.8%	33.3%	5.5%
		% of Total	2.8%	1.8%	0.9%	5.5%
	Anak	Count	2	10	0	12
		% within Kontrol Dengan	16.7%	83.3%	0.0%	100.0%
		% within V1	5.9%	13.9%	0.0%	11.0%
		% of Total	1.8%	9.2%	0.0%	11.0%
Total		Count	34	72	3	109
		% within Kontrol Dengan	31.2%	66.1%	2.8%	100.0%
		% within V1	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	31.2%	66.1%	2.8%	100.0%

Jumlah Anggota Keluarga * V1 Crosstabulation		
	V1	Total

			Dukungan Keluarga Buruk	Dukungan Keluarga Sedang	Dukungan Keluarga Baik	
Jumlah Anggota Keluarga	1-3	Count	16	44	0	60
		% within Jumlah Anggota Keluarga	26.7%	73.3%	0.0%	100.0%
		% within V1	47.1%	61.1%	0.0%	55.0%
		% of Total	14.7%	40.4%	0.0%	55.0%
	4-6	Count	15	22	2	39
		% within Jumlah Anggota Keluarga	38.5%	56.4%	5.1%	100.0%
		% within V1	44.1%	30.6%	66.7%	35.8%
		% of Total	13.8%	20.2%	1.8%	35.8%
	7-9	Count	2	5	1	8
		% within Jumlah Anggota Keluarga	25.0%	62.5%	12.5%	100.0%
		% within V1	5.9%	6.9%	33.3%	7.3%
		% of Total	1.8%	4.6%	0.9%	7.3%
	>10	Count	1	1	0	2
		% within Jumlah Anggota Keluarga	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
		% within V1	2.9%	1.4%	0.0%	1.8%
		% of Total	0.9%	0.9%	0.0%	1.8%
Total		Count	34	72	3	109
		% within Jumlah Anggota Keluarga	31.2%	66.1%	2.8%	100.0%
		% within V1	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	31.2%	66.1%	2.8%	100.0%

Tinggal Dengan * V1 Crosstabulation

			V1			Total
			Dukungan Keluarga Buruk	Dukungan Keluarga Sedang	Dukungan Keluarga Baik	
	Anak	Count	17	56	3	76

Tinggal Dengan		% within Tinggal Dengan	22.4%	73.7%	3.9%	100.0%
		% within V1	50.0%	77.8%	100.0%	69.7%
		% of Total	15.6%	51.4%	2.8%	69.7%
	Suami/Istri	Count	14	12	0	26
		% within Tinggal Dengan	53.8%	46.2%	0.0%	100.0%
		% within V1	41.2%	16.7%	0.0%	23.9%
		% of Total	12.8%	11.0%	0.0%	23.9%
	Rumah Sendiri	Count	3	4	0	7
		% within Tinggal Dengan	42.9%	57.1%	0.0%	100.0%
		% within V1	8.8%	5.6%	0.0%	6.4%
		% of Total	2.8%	3.7%	0.0%	6.4%
	Total	Count	34	72	3	109
% within Tinggal Dengan		31.2%	66.1%	2.8%	100.0%	
% within V1		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
% of Total		31.2%	66.1%	2.8%	100.0%	

Kontrol Rutin * V1 Crosstabulation

		V1			Total	
		Dukungan Keluarga Buruk	Dukungan Keluarga Sedang	Dukungan Keluarga Baik		
Kontrol Rutin	Ya	Count	12	16	0	28
		% within Kontrol Rutin	42.9%	57.1%	0.0%	100.0%
		% within V1	35.3%	22.2%	0.0%	25.7%
		% of Total	11.0%	14.7%	0.0%	25.7%
	Tidak	Count	22	56	3	81
		% within Kontrol Rutin	27.2%	69.1%	3.7%	100.0%
		% within V1	64.7%	77.8%	100.0%	74.3%
		% of Total	20.2%	51.4%	2.8%	74.3%
Total	Count	34	72	3	109	

% within Kontrol Rutin	31.2%	66.1%	2.8%	100.0%
% within V1	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	31.2%	66.1%	2.8%	100.0%

Biaya Pengobatan * V1 Crosstabulation

			V1			Total
			Dukungan Keluarga Buruk	Dukungan Keluarga Sedang	Dukungan Keluarga Baik	
Biaya Pengobatan	BPJS Pemerintah	Count	14	21	0	35
		% within Biaya Pengobatan	40.0%	60.0%	0.0%	100.0%
		% within V1	41.2%	29.2%	0.0%	32.1%
		% of Total	12.8%	19.3%	0.0%	32.1%
	BPJS Mandiri	Count	12	31	3	46
		% within Biaya Pengobatan	26.1%	67.4%	6.5%	100.0%
		% within V1	35.3%	43.1%	100.0%	42.2%
		% of Total	11.0%	28.4%	2.8%	42.2%
	Umum	Count	8	20	0	28
		% within Biaya Pengobatan	28.6%	71.4%	0.0%	100.0%
		% within V1	23.5%	27.8%	0.0%	25.7%
		% of Total	7.3%	18.3%	0.0%	25.7%
Total		Count	34	72	3	109
		% within Biaya Pengobatan	31.2%	66.1%	2.8%	100.0%
		% within V1	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	31.2%	66.1%	2.8%	100.0%

Penghasilan * V1 Crosstabulation

			V1	Total
--	--	--	----	-------

			Dukungan Keluarga Buruk	Dukungan Keluarga Sedang	Dukungan Keluarga Baik	
Penghasilan	<3.500.000	Count	23	50	3	76
		% within Penghasilan	30.3%	65.8%	3.9%	100.0%
		% within V1	67.6%	69.4%	100.0%	69.7%
		% of Total	21.1%	45.9%	2.8%	69.7%
	>3.500.000	Count	11	22	0	33
		% within Penghasilan	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%
		% within V1	32.4%	30.6%	0.0%	30.3%
		% of Total	10.1%	20.2%	0.0%	30.3%
Total		Count	34	72	3	109
		% within Penghasilan	31.2%	66.1%	2.8%	100.0%
		% within V1	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	31.2%	66.1%	2.8%	100.0%

DATA DEMOGRAFI DENGAN TINGKAT STRES

Usia * V2 Crosstabulation							
			V2				Total
			Tingkat Stres Normal	Tingkat Stres Sedang	Tingkat Stres Berat	Tingkat Stres Sangat Berat	
Usia	45-52 tahun	Count	10	17	12	3	42
		% within Usia	23.8%	40.5%	28.6%	7.1%	100.0%
		% within V2	43.5%	40.5%	31.6%	50.0%	38.5%
		% of Total	9.2%	15.6%	11.0%	2.8%	38.5%
	53-60 tahun	Count	13	25	26	3	67
		% within Usia	19.4%	37.3%	38.8%	4.5%	100.0%
		% within V2	56.5%	59.5%	68.4%	50.0%	61.5%
		% of Total	11.9%	22.9%	23.9%	2.8%	61.5%
Total		Count	23	42	38	6	109

	% within Usia	21.1%	38.5%	34.9%	5.5%	100.0%
	% within V2	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	21.1%	38.5%	34.9%	5.5%	100.0%

Jenis Kelamin * V2 Crosstabulation							
			V2				Total
			Tingkat Stres Normal	Tingkat Stres Sedang	Tingkat Stres Berat	Tingkat Stres Sangat Berat	
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Count	4	9	14	3	30
		% within Jenis Kelamin	13.3%	30.0%	46.7%	10.0%	100.0%
		% within V2	17.4%	21.4%	36.8%	50.0%	27.5%
		% of Total	3.7%	8.3%	12.8%	2.8%	27.5%
	Perempuan	Count	19	33	24	3	79
		% within Jenis Kelamin	24.1%	41.8%	30.4%	3.8%	100.0%
		% within V2	82.6%	78.6%	63.2%	50.0%	72.5%
		% of Total	17.4%	30.3%	22.0%	2.8%	72.5%
Total		Count	23	42	38	6	109
		% within Jenis Kelamin	21.1%	38.5%	34.9%	5.5%	100.0%
		% within V2	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	21.1%	38.5%	34.9%	5.5%	100.0%

Pendidikan * V2 Crosstabulation							
			V2				Total
			Tingka t Stres Norma l	Tingka t Stres Sedang	Tingka t Stres Berat	Tingka t Stres Sangat Berat	

Pendidikan	SD	Count	13	21	24	0	58
		% within Pendidikan n	22.4%	36.2%	41.4%	0.0%	100.0%
		% within V2	56.5%	50.0%	63.2%	0.0%	53.2%
		% of Total	11.9%	19.3%	22.0%	0.0%	53.2%
	SMP	Count	6	17	12	6	41
		% within Pendidikan n	14.6%	41.5%	29.3%	14.6%	100.0%
		% within V2	26.1%	40.5%	31.6%	100.0%	37.6%
		% of Total	5.5%	15.6%	11.0%	5.5%	37.6%
	SMA	Count	4	4	1	0	9
		% within Pendidikan n	44.4%	44.4%	11.1%	0.0%	100.0%
		% within V2	17.4%	9.5%	2.6%	0.0%	8.3%
		% of Total	3.7%	3.7%	0.9%	0.0%	8.3%
	PERGURUAN TINGGI	Count	0	0	1	0	1
		% within Pendidikan n	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
		% within V2	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	0.9%
		% of Total	0.0%	0.0%	0.9%	0.0%	0.9%
Total	Count	23	42	38	6	109	
	% within Pendidikan n	21.1%	38.5%	34.9%	5.5%	100.0%	
	% within V2	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	21.1%	38.5%	34.9%	5.5%	100.0%	

Pekerjaan * V2 Crosstabulation							
			V2				Total
			Tingkat Stres Normal	Tingkat Stres Sedang	Tingkat Stres Berat	Tingkat Stres Sangat Berat	
Pekerjaan	Tidak Bekerja	Count	1	10	8	0	19
		% within Pekerjaan	5.3%	52.6%	42.1%	0.0%	100.0%
		% within V2	4.3%	23.8%	21.1%	0.0%	17.4%
		% of Total	0.9%	9.2%	7.3%	0.0%	17.4%
	Buruh	Count	21	32	23	5	81
		% within Pekerjaan	25.9%	39.5%	28.4%	6.2%	100.0%
		% within V2	91.3%	76.2%	60.5%	83.3%	74.3%
		% of Total	19.3%	29.4%	21.1%	4.6%	74.3%
	Wiraswasta	Count	1	0	6	1	8
		% within Pekerjaan	12.5%	0.0%	75.0%	12.5%	100.0%
		% within V2	4.3%	0.0%	15.8%	16.7%	7.3%
		% of Total	0.9%	0.0%	5.5%	0.9%	7.3%
	PNS	Count	0	0	1	0	1
		% within Pekerjaan	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
		% within V2	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	0.9%
		% of Total	0.0%	0.0%	0.9%	0.0%	0.9%
Total		Count	23	42	38	6	109
		% within Pekerjaan	21.1%	38.5%	34.9%	5.5%	100.0%
		% within V2	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	21.1%	38.5%	34.9%	5.5%	100.0%

Kontrol Dengan * V2 Crosstabulation		
		Total
		V2

			Tingkat Stres Normal	Tingkat Stres Sedang	Tingkat Stres Berat	Tingkat Stres Sangat Berat	
Kontrol Dengan	Sendiri	Count	20	37	31	3	91
		% within Kontrol Dengan	22.0%	40.7%	34.1%	3.3%	100.0%
		% within V2	87.0%	88.1%	81.6%	50.0%	83.5%
		% of Total	18.3%	33.9%	28.4%	2.8%	83.5%
	Suami/Istri	Count	1	0	4	1	6
		% within Kontrol Dengan	16.7%	0.0%	66.7%	16.7%	100.0%
		% within V2	4.3%	0.0%	10.5%	16.7%	5.5%
		% of Total	0.9%	0.0%	3.7%	0.9%	5.5%
	Anak	Count	2	5	3	2	12
		% within Kontrol Dengan	16.7%	41.7%	25.0%	16.7%	100.0%
		% within V2	8.7%	11.9%	7.9%	33.3%	11.0%
		% of Total	1.8%	4.6%	2.8%	1.8%	11.0%
Total		Count	23	42	38	6	109
		% within Kontrol Dengan	21.1%	38.5%	34.9%	5.5%	100.0%
		% within V2	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	21.1%	38.5%	34.9%	5.5%	100.0%

Jumlah Anggota Keluarga * V2 Crosstabulation							
			V2				Total
			Tingkat Stres Normal	Tingkat Stres Sedang	Tingkat Stres Berat	Tingkat Stres Sangat Berat	
Jumlah Anggota Keluarga	1-3	Count	14	21	21	4	60
		% within Jumlah Anggota Keluarga	23.3%	35.0%	35.0%	6.7%	100.0%
		% within V2	60.9%	50.0%	55.3%	66.7%	55.0%

		% of Total	12.8%	19.3%	19.3%	3.7%	55.0%
	4-6	Count	5	17	15	2	39
		% within Jumlah Anggota Keluarga	12.8%	43.6%	38.5%	5.1%	100.0%
		% within V2	21.7%	40.5%	39.5%	33.3%	35.8%
		% of Total	4.6%	15.6%	13.8%	1.8%	35.8%
		7-9	Count	3	3	2	0
	% within Jumlah Anggota Keluarga		37.5%	37.5%	25.0%	0.0%	100.0%
	% within V2		13.0%	7.1%	5.3%	0.0%	7.3%
	% of Total		2.8%	2.8%	1.8%	0.0%	7.3%
	>10		Count	1	1	0	0
		% within Jumlah Anggota Keluarga	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		% within V2	4.3%	2.4%	0.0%	0.0%	1.8%
		% of Total	0.9%	0.9%	0.0%	0.0%	1.8%
Total			Count	23	42	38	6
		% within Jumlah Anggota Keluarga	21.1%	38.5%	34.9%	5.5%	100.0%
		% within V2	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	21.1%	38.5%	34.9%	5.5%	100.0%

Tinggal Dengan * V2 Crosstabulation							
			V2				Total
			Tingkat Stres Normal	Tingkat Stres Sedang	Tingkat Stres Berat	Tingkat Stres Sangat Berat	
Tinggal Dengan	Anak	Count	10	31	32	3	76
		% within Tinggal Dengan	13.2%	40.8%	42.1%	3.9%	100.0%
		% within V2	43.5%	73.8%	84.2%	50.0%	69.7%

		% of Total	9.2%	28.4%	29.4%	2.8%	69.7%
	Suami/Istri	Count	10	11	4	1	26
		% within Tinggal Dengan	38.5%	42.3%	15.4%	3.8%	100.0%
		% within V2	43.5%	26.2%	10.5%	16.7%	23.9%
		% of Total	9.2%	10.1%	3.7%	0.9%	23.9%
	Rumah Sendiri	Count	3	0	2	2	7
		% within Tinggal Dengan	42.9%	0.0%	28.6%	28.6%	100.0%
		% within V2	13.0%	0.0%	5.3%	33.3%	6.4%
		% of Total	2.8%	0.0%	1.8%	1.8%	6.4%
Total		Count	23	42	38	6	109
		% within Tinggal Dengan	21.1%	38.5%	34.9%	5.5%	100.0%
		% within V2	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	21.1%	38.5%	34.9%	5.5%	100.0%

Kontrol Rutin * V2 Crosstabulation							
			V2				Total
			Tingkat Stres Normal	Tingkat Stres Sedang	Tingkat Stres Berat	Tingkat Stres Sangat Berat	
Kontrol Rutin	Ya	Count	10	9	8	1	28
		% within Kontrol Rutin	35.7%	32.1%	28.6%	3.6%	100.0%
		% within V2	43.5%	21.4%	21.1%	16.7%	25.7%
		% of Total	9.2%	8.3%	7.3%	0.9%	25.7%
	Tidak	Count	13	33	30	5	81
		% within Kontrol Rutin	16.0%	40.7%	37.0%	6.2%	100.0%
		% within V2	56.5%	78.6%	78.9%	83.3%	74.3%
		% of Total	11.9%	30.3%	27.5%	4.6%	74.3%
Total		Count	23	42	38	6	109
		% within Kontrol Rutin	21.1%	38.5%	34.9%	5.5%	100.0%
		% within V2	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	21.1%	38.5%	34.9%	5.5%	100.0%

Biaya Pengobatan * V2 Crosstabulation							
			V2				Total
			Tingkat Stres Normal	Tingkat Stres Sedang	Tingkat Stres Berat	Tingkat Stres Sangat Berat	
Biaya Pengobatan	BPJS Pemerintah	Count	10	13	11	1	35
		% within Biaya Pengobatan	28.6%	37.1%	31.4%	2.9%	100.0%
		% within V2	43.5%	31.0%	28.9%	16.7%	32.1%
		% of Total	9.2%	11.9%	10.1%	0.9%	32.1%
	BPJS Mandiri	Count	10	14	20	2	46
		% within Biaya Pengobatan	21.7%	30.4%	43.5%	4.3%	100.0%
		% within V2	43.5%	33.3%	52.6%	33.3%	42.2%
		% of Total	9.2%	12.8%	18.3%	1.8%	42.2%
	Umum	Count	3	15	7	3	28
		% within Biaya Pengobatan	10.7%	53.6%	25.0%	10.7%	100.0%
		% within V2	13.0%	35.7%	18.4%	50.0%	25.7%
		% of Total	2.8%	13.8%	6.4%	2.8%	25.7%
	Total		Count	23	42	38	6
% within Biaya Pengobatan			21.1%	38.5%	34.9%	5.5%	100.0%
% within V2			100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total			21.1%	38.5%	34.9%	5.5%	100.0%

Penghasilan * V2 Crosstabulation							
			V2				Total
			Tingkat Stres Normal	Tingkat Stres Sedang	Tingkat Stres Berat	Tingkat Stres Sangat Berat	
Penghasilan	<3.500.000	Count	15	27	31	3	76
		% within Penghasilan	19.7%	35.5%	40.8%	3.9%	100.0%
		% within V2	65.2%	64.3%	81.6%	50.0%	69.7%
		% of Total	13.8%	24.8%	28.4%	2.8%	69.7%
	>3.500.000	Count	8	15	7	3	33
		% within Penghasilan	24.2%	45.5%	21.2%	9.1%	100.0%
		% within V2	34.8%	35.7%	18.4%	50.0%	30.3%
		% of Total	7.3%	13.8%	6.4%	2.8%	30.3%
Total		Count	23	42	38	6	109
		% within Penghasilan	21.1%	38.5%	34.9%	5.5%	100.0%
		% within V2	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	21.1%	38.5%	34.9%	5.5%	100.0%

DATA DEMOGRAFI DENGAN *SELF MANAGEMENT*

Usia * V3 Crosstabulation						
			V3			Total
			Self Management Kurang	Self Management Cukup	Self Management Baik	
Usia	45-52 tahun	Count	5	10	27	42
		% within Usia	11.9%	23.8%	64.3%	100.0%
		% within V3	41.7%	38.5%	38.0%	38.5%
		% of Total	4.6%	9.2%	24.8%	38.5%
		Count	7	16	44	67

	53-60 tahun	% within Usia	10.4%	23.9%	65.7%	100.0%
		% within V3	58.3%	61.5%	62.0%	61.5%
		% of Total	6.4%	14.7%	40.4%	61.5%
Total	Count	12	26	71	109	
	% within Usia	11.0%	23.9%	65.1%	100.0%	
	% within V3	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	11.0%	23.9%	65.1%	100.0%	

Jenis Kelamin * V3 Crosstabulation						
			V3			Total
			Self Management Kurang	Self Management Cukup	Self Management Baik	
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Count	2	7	21	30
		% within Jenis Kelamin	6.7%	23.3%	70.0%	100.0%
		% within V3	16.7%	26.9%	29.6%	27.5%
		% of Total	1.8%	6.4%	19.3%	27.5%
	Perempuan	Count	10	19	50	79
		% within Jenis Kelamin	12.7%	24.1%	63.3%	100.0%
		% within V3	83.3%	73.1%	70.4%	72.5%
		% of Total	9.2%	17.4%	45.9%	72.5%
Total	Count	12	26	71	109	
	% within Jenis Kelamin	11.0%	23.9%	65.1%	100.0%	
	% within V3	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	11.0%	23.9%	65.1%	100.0%	

Pendidikan * V3 Crosstabulation
--

			V3			Total
			Self Managemen t Kurang	Self Managemen t Cukup	Self Managemen t Baik	
Pendidikan	SD	Count	5	8	45	58
		% within Pendidikan	8.6%	13.8%	77.6%	100.0%
		% within V3	41.7%	30.8%	63.4%	53.2%
		% of Total	4.6%	7.3%	41.3%	53.2%
	SMP	Count	5	13	23	41
		% within Pendidikan	12.2%	31.7%	56.1%	100.0%
		% within V3	41.7%	50.0%	32.4%	37.6%
		% of Total	4.6%	11.9%	21.1%	37.6%
	SMA	Count	2	5	2	9
		% within Pendidikan	22.2%	55.6%	22.2%	100.0%
		% within V3	16.7%	19.2%	2.8%	8.3%
		% of Total	1.8%	4.6%	1.8%	8.3%
	PERGURUAN TINGGI	Count	0	0	1	1
		% within Pendidikan	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
		% within V3	0.0%	0.0%	1.4%	0.9%
		% of Total	0.0%	0.0%	0.9%	0.9%
Total		Count	12	26	71	109
		% within Pendidikan	11.0%	23.9%	65.1%	100.0%

	% within V3	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	11.0%	23.9%	65.1%	100.0%

Pekerjaan * V3 Crosstabulation						
			V3			Total
			Self Management Kurang	Self Management Cukup	Self Management Baik	
Pekerjaan	Tidak Bekerja	Count	3	2	14	19
		% within Pekerjaan	15.8%	10.5%	73.7%	100.0%
		% within V3	25.0%	7.7%	19.7%	17.4%
		% of Total	2.8%	1.8%	12.8%	17.4%
	Buruh	Count	9	24	48	81
		% within Pekerjaan	11.1%	29.6%	59.3%	100.0%
		% within V3	75.0%	92.3%	67.6%	74.3%
		% of Total	8.3%	22.0%	44.0%	74.3%
	Wiraswasta	Count	0	0	8	8
		% within Pekerjaan	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
		% within V3	0.0%	0.0%	11.3%	7.3%
		% of Total	0.0%	0.0%	7.3%	7.3%
	PNS	Count	0	0	1	1
		% within Pekerjaan	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
		% within V3	0.0%	0.0%	1.4%	0.9%

		% of Total	0.0%	0.0%	0.9%	0.9%
Total		Count	12	26	71	109
		% within Pekerjaan	11.0%	23.9%	65.1%	100.0%
		% within V3	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	11.0%	23.9%	65.1%	100.0%

Kontrol Dengan * V3 Crosstabulation						
			V3			Total
			Self Management Kurang	Self Management Cukup	Self Management Baik	
Kontrol Dengan	Sendiri	Count	10	25	56	91
		% within Kontrol Dengan	11.0%	27.5%	61.5%	100.0%
		% within V3	83.3%	96.2%	78.9%	83.5%
		% of Total	9.2%	22.9%	51.4%	83.5%
	Suami/Istri	Count	0	1	5	6
		% within Kontrol Dengan	0.0%	16.7%	83.3%	100.0%
		% within V3	0.0%	3.8%	7.0%	5.5%
		% of Total	0.0%	0.9%	4.6%	5.5%
	Anak	Count	2	0	10	12
		% within Kontrol Dengan	16.7%	0.0%	83.3%	100.0%
		% within V3	16.7%	0.0%	14.1%	11.0%
		% of Total	1.8%	0.0%	9.2%	11.0%

Total	Count	12	26	71	109
	% within Kontrol Dengan	11.0%	23.9%	65.1%	100.0%
	% within V3	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	11.0%	23.9%	65.1%	100.0%

Jumlah Anggota Keluarga * V3 Crosstabulation						
			V3			Total
			Self Management Kurang	Self Management Cukup	Self Management Baik	
Jumlah Anggota Keluarga	1-3	Count	7	17	36	60
		% within Jumlah Anggota Keluarga	11.7%	28.3%	60.0%	100.0%
		% within V3	58.3%	65.4%	50.7%	55.0%
		% of Total	6.4%	15.6%	33.0%	55.0%
	4-6	Count	3	8	28	39
		% within Jumlah Anggota Keluarga	7.7%	20.5%	71.8%	100.0%
		% within V3	25.0%	30.8%	39.4%	35.8%
		% of Total	2.8%	7.3%	25.7%	35.8%
	7-9	Count	2	0	6	8
		% within Jumlah Anggota Keluarga	25.0%	0.0%	75.0%	100.0%
		% within V3	16.7%	0.0%	8.5%	7.3%
		% of Total	1.8%	0.0%	5.5%	7.3%
	>10	Count	0	1	1	2
% within Jumlah Anggota Keluarga		0.0%	50.0%	50.0%	100.0%	
% within V3		0.0%	3.8%	1.4%	1.8%	
% of Total		0.0%	0.9%	0.9%	1.8%	

Total	Count	12	26	71	109
	% within Jumlah Anggota Keluarga	11.0%	23.9%	65.1%	100.0%
	% within V3	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	11.0%	23.9%	65.1%	100.0%

Tinggal Dengan * V3 Crosstabulation						
			V3			Total
			Self Management Kurang	Self Management Cukup	Self Management Baik	
Tinggal Dengan	Anak	Count	5	14	57	76
		% within Tinggal Dengan	6.6%	18.4%	75.0%	100.0%
		% within V3	41.7%	53.8%	80.3%	69.7%
		% of Total	4.6%	12.8%	52.3%	69.7%
	Suami/Istri	Count	6	11	9	26
		% within Tinggal Dengan	23.1%	42.3%	34.6%	100.0%
		% within V3	50.0%	42.3%	12.7%	23.9%
		% of Total	5.5%	10.1%	8.3%	23.9%
	Rumah Sendiri	Count	1	1	5	7
		% within Tinggal Dengan	14.3%	14.3%	71.4%	100.0%
		% within V3	8.3%	3.8%	7.0%	6.4%
		% of Total	0.9%	0.9%	4.6%	6.4%
Total	Count	12	26	71	109	
	% within Tinggal Dengan	11.0%	23.9%	65.1%	100.0%	
	% within V3	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	11.0%	23.9%	65.1%	100.0%	

Kontrol Rutin * V3 Crosstabulation						
			V3			Total
			Self Management Kurang	Self Management Cukup	Self Management Baik	
Kontrol Rutin	Ya	Count	4	11	13	28
		% within Kontrol Rutin	14.3%	39.3%	46.4%	100.0%
		% within V3	33.3%	42.3%	18.3%	25.7%
		% of Total	3.7%	10.1%	11.9%	25.7%
	Tidak	Count	8	15	58	81
		% within Kontrol Rutin	9.9%	18.5%	71.6%	100.0%
		% within V3	66.7%	57.7%	81.7%	74.3%
		% of Total	7.3%	13.8%	53.2%	74.3%
Total		Count	12	26	71	109
		% within Kontrol Rutin	11.0%	23.9%	65.1%	100.0%
		% within V3	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	11.0%	23.9%	65.1%	100.0%

Biaya Pengobatan * V3 Crosstabulation						
			V3			Total
			Self Management Kurang	Self Management Cukup	Self Management Baik	
Biaya Pengobatan	BPJS Pemerintah	Count	5	8	22	35
		% within Biaya Pengobatan	14.3%	22.9%	62.9%	100.0%
		% within V3	41.7%	30.8%	31.0%	32.1%
		% of Total	4.6%	7.3%	20.2%	32.1%
	BPJS Mandiri	Count	1	9	36	46
		% within Biaya Pengobatan	2.2%	19.6%	78.3%	100.0%
		% within V3				
		% of Total				

		% within V3	8.3%	34.6%	50.7%	42.2%
		% of Total	0.9%	8.3%	33.0%	42.2%
	Umum	Count	6	9	13	28
		% within Biaya Pengobatan	21.4%	32.1%	46.4%	100.0%
		% within V3	50.0%	34.6%	18.3%	25.7%
		% of Total	5.5%	8.3%	11.9%	25.7%
Total		Count	12	26	71	109
		% within Biaya Pengobatan	11.0%	23.9%	65.1%	100.0%
		% within V3	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	11.0%	23.9%	65.1%	100.0%

Penghasilan * V3 Crosstabulation						
			V3			Total
			Self Managemen Kurang	Self Managemen Cukup	Self Managemen Baik	
Penghasilan	<3.500.000	Count	8	18	50	76
		% within Penghasilan	10.5%	23.7%	65.8%	100.0%
		% within V3	66.7%	69.2%	70.4%	69.7%
		% of Total	7.3%	16.5%	45.9%	69.7%
	>3.500.000	Count	4	8	21	33
		% within Penghasilan	12.1%	24.2%	63.6%	100.0%
		% within V3	33.3%	30.8%	29.6%	30.3%
		% of Total	3.7%	7.3%	19.3%	30.3%
Total		Count	12	26	71	109

	% within Penghasilan	11.0%	23.9%	65.1%	100.0 %
	% within V3	100.0%	100.0%	100.0%	100.0 %
	% of Total	11.0%	23.9%	65.1%	100.0 %

LAMPIRAN 25

Dokumentasi Penelitian

