



Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Diri Diabetes Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2: Tinjauan Sistematis

Family Support with Diabetes Self-Management in Type 2 Diabetes Mellitus Patients: A Systematic Review

Safaruddin^{1*}, Henny Permatasari²

¹ Mahasiswa program Studi Magister Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia Depok, Indonesia; safarradit47@gmail.com

² Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia; hennyp232@gmail.com

ABSTRACT

Diabetes mellitus (DM) is a chronic disease in the form of metabolic disorders characterized by blood sugar levels increase more than the normal threshold and is the top 10 cause of death globally. Ongoing DM care requires effective self-management education and support for patients and family members. The objective is to review family support interventions as a basic concept to improve people's self-management of diabetes. Using the PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis) method from three databases, PubMed, Google Scholar, and Scopus were reviewed for relevant articles. Results found that overall, family support had a positive impact on a healthy diet, increased perceived support, higher self-efficacy, improved psychological well-being, and better glycemic control. This systematic review found evidence that DSME with family support improves self-management behaviors and health outcomes among uncontrolled glycemic T2D patients. It is concluded demonstrating a DSME model that includes family involvement could be a useful direction for improving diabetes care.

ABSTRAK

Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit kronis berupa gangguan metabolisme yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah di atas kisaran normal dan merupakan 10 penyebab kematian teratas di dunia. Perawatan DM yang berkelanjutan membutuhkan pendidikan manajemen diri yang efektif dan dukungan untuk pasien dan anggota keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau intervensi dukungan keluarga sebagai konsep dasar untuk meningkatkan manajemen diri penderita DM. Menggunakan metode PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis) dari tiga database, PubMed, Google Scholar, dan Scopus ditinjau untuk artikel yang relevan. Secara keseluruhan, dukungan keluarga memiliki efek positif pada makan sehat, peningkatan dukungan kognitif, efikasi diri yang lebih tinggi, peningkatan kesejahteraan psikologis, dan kontrol gula darah yang lebih baik. Tinjauan sistematis ini menemukan bukti bahwa DSME yang didukung keluarga meningkatkan perilaku manajemen diri dan hasil kesehatan pada pasien dengan diabetes tipe 2 yang tidak terkontrol. Disimpulkan bahwa model DSME termasuk keterlibatan keluarga dapat menjadi arahan yang berguna untuk meningkatkan perawatan diabetes.

Keywords : DM Tipe 2, Family support, Uncontrolled glycemia, Self-Management

Kata Kunci : DM Tipe 2, Dukungan Keluarga, Glikemia Yang Tidak Terkontrol, Manajemen Diri

Correspondence : Safaruddin1

Email : safarradit47@gmail.com

• Received 25 Februari 2022 • Accepted 16 Maret 2022 • Published 13 Juni 2021

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss2.1148>

Copyright ©2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial used, distribution and reproduction in any medium

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (Diabetes mellitus) adalah penyakit kronis berupa gangguan metabolisme yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah di atas kisaran normal (Bingga, 2021). World Health Organization (2015) melaporkan bahwa Diabetes adalah penyakit jangka panjang yang berbahaya yang sangat mempengaruhi kehidupan dan kesejahteraan individu, keluarga dan masyarakat di seluruh dunia. Diabetes merupakan salah satu dari sepuluh besar penyebab kematian di dunia dan diperkirakan telah menyebabkan empat juta kematian di seluruh dunia pada tahun 2017 (International Diabetic Association, 2017). Prevalensi global diabetes pada tahun 2019 diperkirakan sebesar 9,3% (463 juta orang), meningkat menjadi 10,2% (578 juta orang) pada tahun 2030 dan 10,9% (700 juta orang) pada tahun 2045. Satu dari dua (50,1%) orang hidup dengan diabetes penderita diabetes tidak tahu bahwa mereka menderita diabetes (Saeedi et al., 2019). Hal ini akan menyebabkan kejadian diabetes meningkat dari tahun ke tahun, sehingga dibutuhkan peran keluarga untuk mengontrol komplikasi diabetes mellitus tipe II (T2D).

Keluarga diharapkan dapat berperan dalam membantu anggota keluarga dengan DM. Diabetes self-management education (DSME) perlu diterapkan sehingga keluarga lebih mandiri untuk meningkatkan status kesehatannya. American Diabetes Association (ADA) telah mempresentasikan (DSME) sebagai dasar untuk perawatan diabetes yang baik di dalam keluarga (Nugroho, 2008). Dukungan dan keluarga sangat dibutuhkan agar penderita diabetes melitus memiliki keyakinan dan kemampuan untuk tetap melakukan tindakan perawatan (Lyles et al., 2017).

Mengenali pengaruh keluarga dapat memiliki pedoman perawatan diabetes termasuk penyediaan pendidikan diabetes kepada anggota keluarga atau memasukkan dukungan keluarga sebagai bagian dari rencana perawatan diabetes pasien. Dengan cara ini, program pendidikan yang hanya berfokus pada individu dapat dibatasi. Meskipun manfaat dukungan keluarga umumnya dibahas, beberapa tinjauan komprehensif secara

eksplisit mengeksplorasi masalah ini dalam literatur DSME. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk meninjau intervensi DSME yang menekankan dukungan keluarga sebagai konsep dasar untuk meningkatkan manajemen diri pasien, menggambarkan komponen mereka, dan menguji hubungan antara DSME dengan intervensi dukungan keluarga dan hasil terkait diabetes pada pasien dengan T2D.

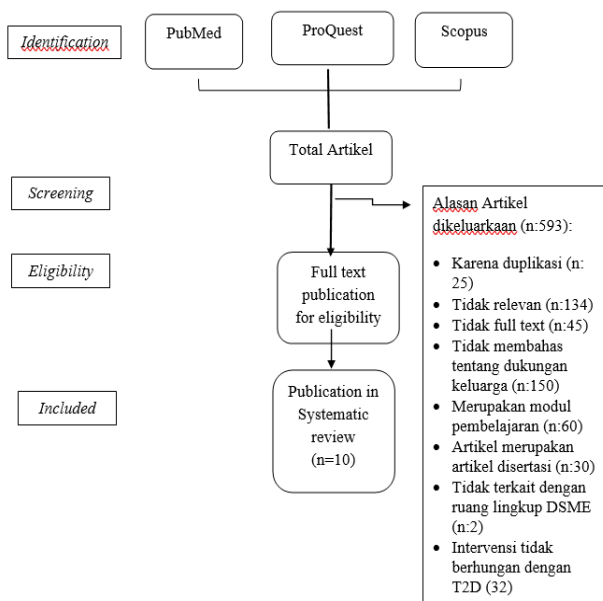
METODE

Ulasan ini menggambarkan dampak keterlibatan keluarga dalam DSME di antara pasien dengan glikemia yang tidak terkontrol. Kami menggunakan metode PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis) dari semua tahapan tinjauan (Geri LoBiondo-Wood & Judith, 2022). Tiga pencarian dilakukan, menghasilkan 603 artikel setelah duplikasi dihapus. Untuk semua strategi awal, dukungan keluarga, dukungan sosial, dan glikemia yang tidak terkontrol adalah istilah pencarian utama dan dimasukkan sebagai judul subjek medis (MeSH) di bidang abstrak dan judul. Jurnal dihilangkan jika penelitian melibatkan diabetes tipe 1 atau diabetes gestasional. Ini menghasilkan 102 abstrak untuk diperiksa untuk review artikel lengkap dan dapatkan 10 artikel yang hampir memiliki relevansi dengan tinjauan sistematis.

Format PICO (Participant-Intervention-Comparison-Outcomes), berdasarkan Joanna Briggs Institute (JBI), digunakan untuk membuat kriteria inklusi untuk meninjau artikel. Memanfaatkan strategi pencarian seperti dukungan keluarga, dukungan sosial, dan glikemia yang tidak terkontrol, T2D dimasukkan dalam tinjauan ini. Deskripsi tentang subjek yang tidak pantas seperti jurnal tentang pengobatan diabetes saja atau intervensi yang tidak menyertakan komponen keluarga.

Strategi pencarian yang digunakan untuk menemukan artikel yang relevan termasuk "diabetes tipe 2 (T2D)," "manajemen diri," "pendidikan manajemen diri diabetes," "dukungan keluarga," "dukungan sosial" dan "glikemik yang tidak terkontrol." Judul dan abstrak artikel yang

tersedia ditinjau secara sistematis untuk relevansinya dengan topik DSME yang melibatkan dukungan keluarga. Studi seleksi jurnal dengan menggunakan database PubMed, ProQuest, dan Scopus untuk artikel yang diterbitkan antara 2014 dan 2021. Abstrak relevan ditinjau dan artikel duplikat dihapus. Hasil review ini dijelaskan secara naratif. Uraian hasil menjelaskan: (1) program pendidikan DSME; (2) bagaimana mengintegrasikan dukungan keluarga dalam program DSME; dan (3) menilai dampak program ini pada perilaku kesehatan, hasil fisiologis, dan hasil kesehatan klinis.



Skema 1. Alur Pengumpulan Artikel

HASIL

Dalam Pendidikan Manajemen Mandiri DM (DSME) Kami menemukan bahwa 40,9% dari studi menggunakan format individu dan 59,1% menggunakan kombinasi format individu dan kelompok secara umum, kedua jenis program termasuk konseling pribadi, penetapan tujuan, pemecahan masalah, dan penjelasan tentang cara-cara di mana anggota keluarga dapat mendukung praktik perawatan diri dan sesi tindak lanjut.

Dalam Integrasi Dukungan Keluarga dalam Program DSME, program DSME telah dimasukkan ke dalam unit perawatan primer dan masyarakat. Terlepas dari pengaturannya, efektivitas komunikasi dan keterampilan

pendukung juga penting dalam mempengaruhi perilaku manajemen diabetes dan mempromosikan coping yang efektif dari hari ke hari penelitian melibatkan pasien dan anggota keluarga sebagai unit intervensi dan mengharuskan anggota keluarga untuk menghadiri kelas atau pertemuan pendidikan dan 8 penelitian meminta anggota keluarga untuk memberikan dukungan dalam menghilangkan stres, penolakan, dan memaksimalkan kondisi lingkungan. Dalam studi (Ligita et al., 2021) anggota keluarga diperlukan untuk membantu dan mendukung pasien dalam praktik manajemen diri dengan membantu pasien dengan perencanaan strategis, penetapan tujuan, dan pemecahan masalah. Umpan balik yang efektif mengenai persepsi negatif diabetes digunakan untuk bertukar informasi kesehatan, mengurangi resistensi perawatan dan membangun self-efficacy ditekankan oleh anggota keluarga.

Sepuluh artikel meneliti dampak DSME dengan dukungan keluarga pada perilaku perawatan diri. Bukti kuat diberikan bahwa mengikuti perilaku manajemen diri yang baik, termasuk diet, aktivitas fisik, pemantauan glukosa darah, inspeksi kaki dan kepatuhan pengobatan secara signifikan meningkatkan hasil klinis dan dapat mencegah komplikasi jangka panjang studi melaporkan dampak positif pada asupan makanan yang sehat setelah menerima program. Semua penelitian tersebut menunjukkan tingkat integrasi dukungan keluarga yang tinggi dengan program DSME. Selain itu, ketika korelasi antara dukungan yang dirasakan dengan pemantauan glukosa darah diperiksa, empat penelitian menegaskan bahwa tingkat dukungan yang lebih tinggi secara signifikan mempengaruhi pemantauan glukosa darah di rumah. Hal ini dapat dikorelasikan dengan partisipasi keluarga yang rendah. Pemahaman tentang peran pasien dan anggota keluarga dan adopsi pasien kepatuhan pengobatan dalam jangka panjang. Hasil yang berlawanan tersebut menunjukkan bahwa keterbatasan penelitian telah memperkecil hasil.

Berikut beberapa artikel pilihan peneliti yang di analisis dalam studi sistemac review antara lain (Tabel 1):

Tabel 1. Artikel-artikel Tinjauan Sistematis

Penulis	Judul Penelitian	Nama Jurnal	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
(Moradi et al., 2021)	<i>Evaluating the quality of care for patients with type 2 diabetes mellitus based on the HbA1c: A national survey in Iran</i>	<i>Heliyon</i>	Untuk memberikan perawatan berkualitas bagi pasien diabetes di bawah cakupan pusat perawatan kesehatan untuk mencegah komplikasi dan kecacatan melalui tindak lanjut, perawatan berkelanjutan dan perubahan kebijakan	Studi potong lintang	Rata-rata HbA1c dari 1.198 peserta adalah 8,01 - 1,76%. Ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata HbA1c orang dengan tingkat pendidikan yang berbeda, jenis pekerjaan yang berbeda, tempat tinggal dan lama menderita diabetes. HbA1c memiliki rata-rata tertinggi di antara orang-orang dengan diabetes lebih dari 10 tahun (8,47 - 1,77%), wiraswasta (8,36 - 1,94%), orang buta huruf atau mereka yang berpendidikan SD (8,13 - 1,76%) dan orang dengan status ekonomi miskin (8,12 - 1,79%)
(Andersen et al., 2021)	<i>Feasibility and efficacy of a pilot family model of diabetes self-management intervention in the Republic of the Marshall Islands</i>	<i>Contemporary Clinical Trials Communications</i>	Untuk meningkatkan faktor risiko diabetes serta membantu orang yang didiagnosis dengan diabetes dan mengelola kondisi secara efektif	Study setting	Hasil menunjukkan penyelesaian pengumpulan data pasca-intervensi dan kehadiran dikaitkan; 70% dari peserta yang menyelesaikan pengumpulan data pasca-intervensi menerima setidaknya 6 jam intervensi dibandingkan dengan 3 jam bagi mereka yang tidak. Meskipun penurunan HbA1c tidak signifikan secara statistik, peserta menunjukkan peningkatan yang signifikan secara statis dalam pengetahuan, dukungan keluarga, dan peningkatan manajemen diri termasuk dalam pemeriksaan glukosa darah dan kaki.
(Yun et al., 2020)	<i>Can autonomy support have an effect on type 2 diabetes glycemic control? Results of a cluster randomized controlled trial</i>	<i>BMJ Open Diabetes Research and Care</i>	Untuk menilai apakah intervensi dukungan sosial atau dukungan otonomi untuk pasien diabetes tipe 2 dapat mencapai kontrol glikemik pada akhir intervensi, dan untuk menguji apakah efek	<i>Randomized controlled trial</i>	Pasien di ASG mencapai pengurangan HbA1c yang lebih baik pada akhir intervensi (0,53% atau 7,23mmol/mol, p<0,001 dibandingkan dengan UCG dan berhasil mempertahankannya hingga 6 bulan (0,42% atau 5,41mmol/mol, p<0,001). Namun, pasien di SSG tidak mengalami perubahan signifikan dalam HbA1c pada 3 atau 6 bulan jika dibandingkan dengan pasien di UCG. Selain itu, pasien di kedua SSG (0,12, p<0,05) dan ASG (0,22, p<0,001) mengalami peningkatan latihan pada 3 bulan. Pasien di ASG mengalami perbaikan dalam latihan hingga 6

			kontrol glikemik dapat dipertahankan untuk waktu yang lama.		bulan (0,21, $p < 0,001$), tetapi mereka yang berada di SSG tidak
(L. Norris et al., 2010)	<i>Self-Management Education for Adults With Type 2 Diabetes</i>	<i>Diabetes Care</i>	Untuk mengevaluasi kemandirian pendidikan manajemen diri pada GHb pada orang dewasa dengan diabetes tipe 2.	Uji coba terkontrol secara acak	Rata-rata, intervensi menurunkan GHb sebesar 0,76% (95% CI 0,34 – 1,18) lebih dari kelompok kontrol pada tindak lanjut segera; sebesar 0,26% (kenaikan 0,21% - penurunan 0,73%) pada 1-3 bulan masa tindak lanjut; dan sebesar 0,26% (0,05-0,48) pada -4 bulan masa tindak lanjut. GHb menurun lebih banyak dengan tambahan waktu kontak antara peserta dan pendidik; penurunan 1% dicatat untuk setiap tambahan 23,6 jam (13,3-105.4) kontak.
(Nuraini et al., 2016)	<i>Diabetes self-management: what role does the family play?</i>	<i>Health Education</i>	Untuk menjelaskan salah satu temuan utama dari studi penelitian yang berusaha memahami bagaimana penderita diabetes Indonesia belajar tentang penyakit mereka.	<i>Grounded theory</i>	Studi ini menemukan bahwa keluarga Indonesia memainkan peran penting dalam kehidupan kerabat mereka yang hidup dengan diabetes. Mereka membantu mereka dengan manajemen diabetes mereka dan berpartisipasi dalam proses dengan mereka ketika mereka belajar tentang penyakit mereka, memilih rekomendasi untuk diikuti, dan bertindak atas pilihan mereka. Proses ini mencakup lima kategori: Mencari dan menerima informasi; Memproses informasi yang diterima; Menanggapi rekomendasi; Menilai hasil; dan Berbagi dengan orang lain. Keluarga orang yang hidup dengan diabetes terlibat dalam setiap kategori proses
(Umar et al., 2017)	<i>Effects of the First Line Diabetes Care (FiLDCare) self-management education and support project on knowledge, attitudes, perceptions, self-management practices and glycaemic control: a quasi-experimental study</i>	<i>BMJ Open</i>	Untuk menyelidiki efek penerapan proyek pendidikan dan dukungan manajemen diri diabetes yang disesuaikan dengan konteks (DSME/S) berdasarkan model perawatan kronis di Filipina, pada pengetahuan,	Eksperimental	Data lengkap dikumpulkan dari 164 peserta. Peningkatan glikemia, lingkaran pinggang, WHR, pengetahuan, beberapa sikap, kepatuhan terhadap pengobatan dan olahraga, dan peningkatan ketakutan akan diabetes signifikan. Penurunan HbA1c, terlepas dari tingkat kontrol, tercatat di 60,4%. Peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan ($p < 0,001$), sikap positif ($p = 0,013$), persepsi kemampuan untuk mengontrol glukosa darah ($p = 0,004$) dan kepatuhan terhadap pengobatan ($p = 0,001$) dicatat di antara mereka yang glikemianya membaik. Perbedaan yang signifikan antara subkelompok yang HbA1cnya meningkat dan mereka yang HbA1cnya memburuk termasuk jenis

	<i>conducted in the Northern Philippines</i>		sikap, praktik manajemen diri, adipositas/ obesitas dan glikemia pada penderita diabetes.		kelamin laki-laki ($p=0,042$), durasi diabetes yang lebih pendek ($p=0,001$) dan peningkatan kemampuan yang dirasakan untuk mengontrol glukosa darah ($p=0,042$). Korelasi yang signifikan terhadap peningkatan glikemia adalah jenis kelamin laki-laki ($OR=2.655$; $p=0.034$), ($OR=0.214$; $p=0.003$) dan ketakutan akan diabetes ($OR=0.490$; $p=0.048$)
(Brunisholz et al., 2014)	<i>Diabetes self-management education improves quality of care and clinical outcomes determined by a diabetes bundle measure</i>	<i>Journal of Multidisciplinary Healthcare</i>	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak dari diabetes self-management education (DSME) dalam meningkatkan proses dan hasil perawatan diabetes yang diukur dengan lima komponen diabetes bundle dan HbA _{1c} pada individu dengan diabetes mellitus tipe 2 (T2DM)	<i>Retrospective analysis</i>	Pasien DSME memiliki perbedaan yang signifikan dalam pencapaian lima elemen IH diabetes bundle dan HbA _{1c} dibandingkan dengan mereka yang tidak DSME. Setelah disesuaikan untuk kemungkinan pembaur dalam model regresi logistik multivariat, pasien DSME memiliki perbedaan 1,5 kali lipat dalam peningkatan bundel diabetes mereka dan hampir 3 kali lipat penurunan HbA _{1c} dibandingkan dengan kelompok kontrol
(Baig et al., 2015)	<i>Family interventions to improve diabetes outcomes for adults</i>	<i>York Academy of Sciences</i>	Orang dewasa mengalami tingkat diabetes tipe 2 yang tinggi. Intervensi pendidikan manajemen diri diabetes (DSME) sebelumnya di antara orang yang tidak berhasil. Studi ini membandingkan sejauh mana dua intervensi DSME meningkatkan	Uji coba terkontrol secara acak	Peserta dalam kelompok DSME yang diadaptasi menunjukkan penurunan HbA _{1c} rata-rata yang lebih besar secara signifikan langsung (20,61% [95% CI 21.19, 20,03]; $P = 0,038$) dan 12 bulan (20,77% [95% CI 21.38, 20,17]; $P = 0,013$) setelah intervensi dibandingkan dengan kelompok DSME standar. Dalam kelompok DSME yang diadaptasi, peserta mengalami penurunan yang signifikan dalam rata-rata HbA _{1c} dari awal hingga segera setelah intervensi (21,18% [95% CI 21.55, 20,81]), hingga 6 bulan (20,67% [95% CI 21.06, 20,28]), dan hingga 12 bulan (20,87% [95% CI 21.28, 20,46]) ($P < 0,001$ untuk semua). Peserta dalam kelompok DSME standar mengalami penurunan yang signifikan dalam rata-rata HbA _{1c} dari awal

			kontrol glikemik, diukur berdasarkan perubahan hemoglobin terglikasi (HbA1c).		hingga segera setelah intervensi (20,55% [95% CI 20,93, 20,17]; P = 0,005)
(Wulandari et al., 2020)	<i>Family Experience of Caring for a Diabetes Mellitus Patient</i>	<i>Jurnal Ners</i>	Untuk mengetahui pengalaman keluarga merawat pasien diabetes mellitus di rumah.	<i>A Qualitative Study</i>	Pengalaman anggota keluarga saat merawat pasien diabetes melitus dapat digunakan untuk mengetahui adanya 5 tema yaitu perasaan keluarga yang muncul saat merawat pasien diabetes melitus, kepatuhan pasien minum obat, ketidakpatuhan pasien terhadap dietnya, ketidakpatuhan pasien dalam beraktivitas. dan harapan keluarga di masa depan
(Andriyan Riyadi & Muflihatin, 2020)	Hubungan Penerimaan Diri dengan Manajemen Diri pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda	<i>Borneo Student Research</i>	Untuk melihat apakah ada hubungan dari dukungan keluarga dengan self-management pada penderita diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja puskesmas palaran kota samarinda	<i>Simple random sampling</i>	Berdasarkan hasil penelitian dukungan keluarga baik sebanyak 86 (56,6%) responden dan dukungan keluarga kurang baik sebanyak 66 (43,4%), self_management baik berjumlah 83 (54,6%) orang, self_management cukup 68 (44,7%) responden, self management buruk 1 (0,7%) responden. dari uji spss didapatkan hasil p-value $0,000 < \alpha < 0,05$ dari hasil tersebut dinyatakan adahubungan yang signifikan daridukungan keluarga dengan manajemen diri pada penderita DM tipe II.

PEMBAHASAN

DSME sering diciptakan melalui pendidikan individu dan kelompok. Strategi ini menawarkan kombinasi pengajaran dan pembelajaran partisipatif atau interaktif. Pendekatan kolaboratif DSME menggabungkan metode pengajaran dan keterlibatan dengan dukungan keluarga. Kombinasi didaktik dengan pendekatan lain seperti pembelajaran partisipatif, penetapan tujuan, perencanaan tindakan, dan pemecahan masalah memiliki dampak positif pada hasil kesehatan dan peningkatan perilaku kesehatan (Andersen et al., 2021). Tinjauan literatur ini juga menemukan bahwa keterlibatan keluarga dengan pendekatan kolaboratif sangat

terlibat dalam semua studi. Pernyataan diatas sejalan dengan (Conference et al., 2019) DSMES telah menunjukkan kemandirian dalam meningkatkan kontrol glikemik dan melalui peningkatan pengetahuan dan aktivitas manajemen diri pada anggota keluarga. Banyak penelitian yang melibatkan anggota keluarga dalam kegiatan program seperti dukungan emosional yang berkaitan dengan pemecahan masalah dan membantu pasien mengatasi tekanan emosional atau memberikan informasi dan peran Memfasilitasi, menyambut, mengingatkan, memotivasi dan terkait dengan perubahan perilaku dan penyelesaian tugas.

Beberapa penelitian yang termasuk dalam tinjauan ini menunjukkan bahwa inklusi anggota keluarga dalam program dukungan dan intervensi keluarga adalah bentuk dukungan yang ditawarkan oleh anggota keluarga untuk menghadirkan kenyamanan fisik dan psikologis ketika seseorang sakit (Jatmika et al., 2018). Namun, mereka kekurangan informasi tentang bagaimana anggota keluarga mendukung perilaku manajemen diri diabetes, interaksi program, atau hasil keluarga yang harus dipertimbangkan dalam intervensi.

Hanya sedikit penelitian yang menggambarkan peran anggota keluarga dalam pembelajaran partisipatif. Durasi intervensi dan tindak lanjut diukur dengan menggunakan panjang periode intervensi dari pretest sampai menyelesaikan program. Dalam jangka pendek, intervensi dilaksanakan dengan sejumlah strategi, antara lain tindak lanjut telepon mingguan, pemantauan tatap muka, negosiasi dan diskusi untuk merancang tujuan dan rencana aksi, serta memodifikasi tujuan dan rencana aksi agar lebih efektif. dalam meningkatkan hasil kesehatan. Metode pemantauan merupakan komponen penting dari manajemen diri diabetes pada pasien kronis, kita ketahui ketaatan dan keberhasilan pengobatan DM dipengaruhi oleh pengetahuan pasien dan partisipasi aktif dari keluarga (Suardana, 2015).

Berbagai metode tindak lanjut telah digunakan untuk menilai pengalaman pasien, mulai dari mengidentifikasi hambatan dan pendekatan pemecahan masalah untuk mengatasi hambatan, hingga memodifikasi tujuan dan rencana tindakan serta memperkuat keberhasilan penerapan diet dan manajemen latihan mandiri. Masalah lain yang melibatkan perawatan diri yang sering dihadapi oleh pasien diabetes adalah untuk mempertahankan perbaikan perilaku setelah akhir periode intervensi. Namun, melibatkan anggota keluarga dapat membantu pasien memperkuat intervensi manajemen diri dan memperpanjang efektivitas yang diperoleh dari intervensi (Emmanuel Kumah et al., 2019). Intervensi dapat berjalan dengan baik karena adanya bantuan

keluarga dalam pengumpulan data dan penerapan intervensi pada pasien penderita Diabetes melitus.

SIMPULAN

Pengembangan intervensi diabetes yang didukung keluarga merupakan bagian integral untuk mempertahankan perilaku manajemen diri dan meningkatkan hasil kesehatan untuk pasien dengan diabetes tipe 2. Sistem ini menunjukkan bahwa DSME dengan dukungan keluarga meningkatkan hasil kesehatan untuk pasien dengan gula darah yang tidak terkontrol. Studi lebih lanjut diperlukan untuk memberikan wawasan tentang DSME dalam intervensi dan membandingkan hasil kesehatan dengan dan tanpa keterlibatan keluarga dalam program DSME.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih ditujukan kepada penulis kedua dalam hal ini telah memberikan masukan yang positif terhadap penyusunan jurnal sehingga jurnal ini terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Andersen, J. A., Felix, H., Selig, J., Rowland, B., Bing, W., Hudson, J., Niedenthal, J., Otuafi, H., Riklon, S., Azures, E., George, A., & McElfish, P. A. (2021). Feasibility and efficacy of a pilot family model of diabetes self-management intervention in the Republic of the Marshall Islands. *Contemporary Clinical Trials Communications*, 23(July), 100824. <https://doi.org/10.1016/j.conctc.2021.100824>
- Andriyanto, A., & Hidayati, R. N. (2018). Pemanfaatan Media Promosi Kesehatan (Smartphone) Dalam Mencegah Dan Mengendalikan Kadar Gula Diabetes Tipe 2 (Literature Review: Utilization of Health Promotion Media (Smartphone) To Prevent and Control Glucose Type 2 Diabetes). *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 5(2), 172–177. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i2.ART.p172>
- Baig, A. A., Benitez, A., Quinn, M. T., & Burnet, D. L. (2015). Family interventions to improve diabetes outcomes for adults. *Annals of the*

- New York Academy of Sciences*, 1353(1), 89–112. <https://doi.org/10.1111/nyas.12844>
- Bingga, I. A. (2021). *Kaitan kualitas tidur dengan diabetes melitus tipe 2*.
- Brunisholz, K. D., Briot, P., Hamilton, S., Joy, E. A., Lomax, M., Barton, N., Cunningham, R., Savitz, L. A., & Cannon, W. (2014). Diabetes self-management education improves quality of care and clinical outcomes determined by a diabetes bundle measure. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 7, 533–542. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S69000>
- Conference, I., Health, O. N., Of, P., Fauziah, F., Maimuna, S., Widarti, L., Wulandari, T., Program, N. S., Polytechnic, H., Author, C., Program, N. S., Polytechnic, H., Program, N. S., Polytechnic, H., Program, N. S., & Polytechnic, H. (2019). *International Conference of Nursing and Public Health Science (ICoNPHS) Literature Review Self Care Management On Blood Sugar Level Control In Diabetes Mellitus Type 2 Clients*. 165–170.
- Emmanuel Kumah, Aaron Asibi Abuosi, Ankomah, S. E., & Cynthia Anaba. (2019). *Self-management Education Program: The Case of Glycemic Control of Type 2 Diabetes*. 36. <https://doi.org/10.5001/omj.2021.01>
- Geri LoBiondo-Wood, & Judith Haber. (2022). *Nursing Research E-Book: Methods and Critical Appraisal for Evidence-Based Practice, Tenth Edition* (9th ed.).
- International Diabetic Association. (2017). Eighth edition 2017. In *IDF Diabetes Atlas, 8th edition*.
- Jatmika, Y., Fitriyana, P., Komari, J., Nisak, C., Puspitasari, N., Nurkamilah, N., Asri, S. A., Sukmawati, M., & Rasni, H. (2018). Pengaruh Terapi Keluarga Terhadap Dukungan Keluarga Dalam Merawat Klien Dengan Masalah Diabetes Millitus. *The Indonesian Journal of Health Science*, September, 114. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v0i0.1533>
- L. Norris, S., Joseph, L., S.Jay, S., H. Schmid, C., & M. Engelgau, M. (2010). Self-Management Education for Adults With Type 2 Diabetes A meta-analysis of the effect on glycemic control. *Diabetes Care*, 25(7), 1159–1171.
- Ligita, T., Harvey, N., Wicking, K., Francis, K., & Nurjannah, I. (2021). Diabetes self-management: what role does the family play? *Health Education*, 121(1), 75–92. <https://doi.org/10.1108/HE-12-2019-0063>
- Lyles, C. R., Ratanawongsa, N., Bolen, S. D., & Samal, L. (2017). mHealth and health information technology tools for diverse patients with diabetes. *Journal of Diabetes Research*, 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/1704917>
- Moradi, G., Shokri, A., Mohamadi-Bolbanabad, A., Zareie, B., & Piroozi, B. (2021). Evaluating the quality of care for patients with type 2 diabetes mellitus based on the HbA1c: A national survey in Iran. *Heliyon*, 7(3), e06485. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06485>
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatri* (EGC (ed.); 3). EGC.
- Nuraini, F., Yogyakarta, R., Laksda, J., Km, A., Sleman, D., & Abstrak, Y. (2016). Rancang Bangun Sistem Informasi Diagnosa Keperawatan Aktual Pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Teknologi Informasi*, 31, 7.
- Riyadi, A., & Muflihatin, S. K. (2020). Hubungan Penerimaan Diri dengan Manajemen Diri pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda. *Borneo Student Research*, 2(1), 144–150.
- Suardana, I. K. (2015). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Denpasar Selatan. *Jurnal Skala Husada*, 12, 1.
- Umar, R., Mariana, A. R., & Purnamasari, O. (2017). Perancangan Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Diabetes Melitus Menggunakan Metode Forward Chaining Berbasis Web. *Jurnal Sisfotek Global*, 7(1), 108–113.

Wulandari, I., Kusnanto, K., Wibisono, S., & Puspitasari, T. (2020). Family Experience of Caring for a Diabetes Mellitus Patient: A Qualitative Study. *Jurnal Ners*, 15(2), 75–81.

Yun, Q., Ji, Y., Liu, S., Shen, Y., Jiang, X., Fan, X., Liu, J., & Chang, C. (2020). Can

autonomy support have an effect on type 2 diabetes glycemic control? Results of a cluster randomized controlled trial. *BMJ Open Diabetes Research and Care*, 8(1), 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjdr-2019-001018>