

REGULASI DIRI DAN DUKUNGAN SOSIAL DARI KELUARGA PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2

Puspita Sari¹

puspitasari_fransisca@yahoo.com

Ermida Listyani Simanjuntak²

mida@ukwms.ac.id

Fakultas Psikologi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

Abstraksi

Diabetes melitus adalah kondisi kronis yang ditandai dengan peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah disertai urine yang mengandung glukosa. Salah satu tipe dari diabetes melitus adalah tipe 2 atau *non insulin dependent diabetes melitus*. Pasien dengan kondisi diabetes melitus tipe 2 harus menjalani pengobatan agar kondisi gula darahnya tetap stabil. Keberhasilan pengobatan pasien dipengaruhi oleh regulasi diri yang dimiliki oleh pasien. Salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi regulasi diri pasien adalah dukungan sosial dari keluarga. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat hubungan antara regulasi diri dengan dukungan sosial dari keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2. Subjek penelitian ini adalah pasien diabetes melitus tipe 2 (N=74) yang berdomisili di Surabaya. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan skala regulasi diri dan skala dukungan sosial dari keluarga. Hasil penelitian menunjukkan nilai $r_{xy}=0,507$ dan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Dengan demikian ada hubungan yang signifikan antara regulasi diri dengan dukungan sosial dari keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2. Saran yang dapat diberikan adalah dukungan keluarga merupakan faktor yang penting untuk membantu pasien dalam meregulasi diri terkait pengobatan diabetes melitus tipe 2.

Kata kunci: Regulasi diri, dukungan sosial dari keluarga, diabetes melitus tipe 2

Abstract

Diabetes mellitus is a chronic condition characterized by increased concentration of glucose in the blood with urine containing glucose. One type of diabetes mellitus is type 2 or non-insulin dependent diabetes mellitus. Patients with diabetes mellitus type 2 must undergo treatment in order to achieve stable blood sugar level. Successful treatments are influenced by self-regulation of the patients. One of the external factors that affects the patient's self-regulation is the social support from family. This study aims to identify the relationship between self-regulation and family social support on patients diabetes mellitus type 2. Subjects of this study were patients with diabetes mellitus type 2 (N = 74) who live in Surabaya. Samples were taken by using purposive sampling technique. Self-regulation scale and social support from family scale are used to collect the data. The results show that $r_{xy} = 0.507$ and $p = 0.000$ ($p < 0.05$), means that there is a significant relationship between self-regulation and social support from family on patients with diabetes mellitus type 2. Social support from family is considered to be an important factor to encourage self-regulation of patients with diabetes mellitus type 2 when they undergo medical treatments.

Keywords: *Self regulation, social support from family, diabetes mellitus type 2*

Pendahuluan

Diabetes melitus merupakan kondisi kronis yang ditandai dengan peningkatan konsentrasi glukosa darah disertai muncul gejala utama yang khas, yakni urine yang mengandung glukosa. Kelainan yang menjadi penyebab mendasar dari diabetes melitus adalah defisiensi (kekurangan) relatif atau absolut dari hormon insulin di dalam tubuh (Bilous & Donnelly, 2014: 3). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dirilis pada tahun 2007 menunjukkan bahwa diabetes telah menjadi penyebab kematian ke-6 terbesar dari seluruh kematian pada semua kelompok umur di Indonesia. Tingkat prevalensi diabetes di kota Surabaya sendiri sebesar 7% (Kominfo Jatim, 2015, para. 2).

Salah satu kategori dari diabetes melitus adalah diabetes melitus tipe 2. Diabetes melitus tipe 2 disebut juga *Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus* (NIDDM). Diabetes melitus tipe 2 sering terjadi pada orang dewasa dengan obesitas dan telah berumur lebih dari 40 tahun. Fokus penanganan pada diabetes melitus tipe 2 adalah menurunkan berat badan pasien obesitas dan meningkatkan kontrol glikemik (kadar glukosa dalam darah). Hal ini dapat dilakukan dengan cara diet, modifikasi gaya hidup seperti berolahraga dan berhenti merokok serta meminum secara rutin obat antidiabetes oral (Bilous & Donnelly, 2014: 85,89).

Hasil survei menunjukkan bahwa 75% penderita diabetes melitus tidak mengikuti pola makan atau diet yang telah dianjurkan (Biospray, 2014, para. 2). Beberapa penelitian mengenai kasus diabetes juga menunjukkan bahwa pasien diabetes melakukan kesalahan ketika memeriksa kadar glukosa dalam darahnya serta gagal dalam menjalani rekomendasi diet yang diberikan (Wing dalam Sarafino, 2012: 342). Hal ini juga didukung dari data-data awal yang ditemukan oleh penelitian di lapangan. Peneliti melakukan wawancara kepada beberapa pasien diabetes melitus tipe 2 yang terbukti mengalami peningkatan glikemik dari hasil tes dokter. Peningkatan

glikemik ini tidak terlepas dari beberapa aspek dalam regulasi diri yang masih belum dimiliki oleh pasien. Hasil wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa pasien tidak menetapkan imbalan ketika berhasil atau pun gagal meraih tujuan yang telah ditetapkan, sebaliknya pasien cenderung lepas kontrol ketika mengetahui hasil tes gula darahnya dalam taraf normal, selain itu pasien masih dipengaruhi oleh suasana hatinya ketika menjalani anjuran dari dokter serta tidak melakukan kontrol terhadap pola makannya.

Salah satu faktor internal yang dapat membantu keberhasilan penanganan diabetes melitus tipe 2 adalah kemampuan seseorang dalam mengatur dirinya sendiri. Kemampuan ini mengarah pada *self regulation* (regulasi diri). Regulasi diri menurut Bandura (dalam Feist & Feist, 2010: 219) adalah kemampuan seseorang untuk memotivasi dan mengarahkan tindakannya untuk mencapai suatu tujuan. Aspek-aspek dalam regulasi diri, yaitu standar dan tujuan yang ditetapkan sendiri, pengaturan emosi, instruksi diri, monitor diri, evaluasi diri dan kontingensi yang ditetapkan sendiri. Penelitian yang dilakukan oleh Tavakolizadeh, Moghadas dan Ashraf (2014) mengenai *effect of self-regulation training on management of type 2 diabetes* menunjukkan adanya dampak penurunan kadar gula dalam darah, perilaku diet dan peningkatan aktivitas fisik setelah diberikan *self-regulation training*. Regulasi diri memiliki dampak atas kontrol glikemik, perilaku diet dan gaya hidup yang merupakan kunci penanganan diabetes melitus tipe 2. Dampak ini timbul dikarenakan regulasi diri mencakup aspek kognitif, afektif maupun perilaku pasien ketika menjalankan penanganan yang dilakukan. Regulasi diri memberi arah dan tujuan yang ingin dicapai serta cara-cara mencapai tujuan tersebut (Zimmerman, 1989: 329).

Terkait dengan perilaku regulasi diri, terdapat beberapa faktor yang dapat menunjang regulasi diri seseorang. Salah

satu faktor eksternal tersebut adalah dukungan sosial dari keluarga. Hal ini dinyatakan oleh Bandura (dalam Feist & Feist, 2010: 220) bahwa salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi regulasi diri seseorang adalah adanya sarana bagi seseorang untuk mendapat penguatan. Dukungan dari lingkungan termasuk keluarga baik dalam bentuk sumbangan materi atau pujian merupakan salah satu sarana penguatan tersebut. Dukungan sosial sendiri menurut Sarafino dan Smith (2012: 81) mengacu pada kenyamanan, perhatian, penghargaan atau bantuan yang diberikan orang lain atau kelompok kepada individu. Aspek-aspek dukungan sosial, yaitu yaitu dukungan emosional, kebersamaan, instrumental dan informasi.

Dukungan-dukkungan yang diberikan oleh keluarga inilah yang dapat membantu membentuk kebiasaan dalam diri pasien untuk senantiasa menjalankan perilaku yang menunjang pengobatannya, selain itu pasien tentu akan mengalami hambatan ketika menjalani pengobatannya. Pasien akan menemui berbagai macam stres dan situasi yang menghambat pelaksanaan regulasi dirinya, misalnya ketika pasien telah menetapkan tujuan untuk menjaga pola makan, tentu akan ada situasi yang memicu pasien untuk tidak menjaga pola makannya atau pasien menghadapi tekanan pekerjaan maupun relasi sehingga meluapkan emosi yang ada dengan cara makan berlebihan. Di sinilah peran dukungan sosial dari keluarga untuk kembali mengingatkan pasien mengenai tujuan apa yang telah ditetapkan, kemudian mengingatkan pasien mengenai dampak-dampak perilaku yang dilakukan jika melanggar anjuran dokter hingga memberikan semangat dan kepercayaan dalam diri pasien bahwa pasien mampu mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Penelitian yang dilakukan oleh Ferrari, Stevens dan Jason (2010) dengan judul *an exploratory analysis of change in self regulation and social support among men and women in recovery* menunjukkan adanya peningkatan hasil skor regulasi diri

yang diukur selama 8 bulan pada subjek yang memiliki riwayat penggunaan zat adiktif (*subtansce abuse*) yang dikaitkan dengan dukungan sosial.

Berdasarkan pemaparan di atas maka peneliti tertarik untuk menguji hubungan antara regulasi diri dan dukungan sosial dari keluarga. Ketertarikan itu muncul karena peneliti masih belum menemukan penelitian yang mencoba menggabungkan kedua variabel di atas dalam konteks diabetes melitus tipe 2, sehingga nantinya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan saran lebih lanjut kepada pasien diabetes melitus tipe 2 dalam usahanya menjalani penanganan yang dianjurkan. Penelitian ini juga diharapkan dapat bermanfaat tidak hanya bagi pasien diabetes melitus tipe 2, namun juga kepada pihak-pihak yang terkait seperti dokter dan layanan kesehatan lainnya pada saat memberikan intervensi kepada pasien diabetes ini serta memberi kontribusi ilmu dalam bidang psikologi kesehatan.

Metode Penelitian

Variabel tergantung pada penelitian ini adalah regulasi diri, sedangkan variabel bebas adalah dukungan sosial dari keluarga. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien dengan diabetes melitus tipe 2 yang memiliki kriteria: (1) subjek penelitian merupakan pasien diabetes melitus tipe 2 berdasarkan diagnosa yang diberikan oleh dokter; (2) berusia ≥ 40 tahun; (3) pasien telah menderita penyakit diabetes melitus tipe 2 minimal selama 1 tahun.

Variabel regulasi diri diukur dengan menggunakan skala regulasi diri yang terdiri dari 18 aitem dengan 5 alternatif jawaban dari Sangat Setuju hingga Sangat Tidak Setuju. Variabel dukungan sosial dari keluarga diukur dengan menggunakan skala dukungan sosial dari keluarga yang terdiri dari 20 aitem dengan 5 alternatif jawaban dari Sangat Setuju hingga Sangat Tidak Setuju. Peneliti juga menggunakan pertanyaan terbuka untuk mengetahui informasi-informasi dasar mengenai

dukungan sosial dari keluarga yang dibutuhkan oleh pasien diabetes melitus tipe 2.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Peneliti menggunakan *try-out* terpakai pada penelitian ini. Terdapat 3 tempat pengambilan data dalam penelitian ini, yaitu praktik pribadi dokter X, klinik Y dan puskesmas S. Peneliti menunggu pasien dengan 3 kriteria di atas datang di tempat-tempat pengambilan data dan meminta kesediaan pasien untuk melakukan pengisian skala regulasi diri dan skala dukungan sosial dari keluarga.

Validitas yang digunakan pada metode skala dan pertanyaan terbuka adalah validitas isi. Validitas isi adalah sejauh mana aitem tes mewakili komponen-komponen dalam keseluruhan kawasan isi objek yang hendak diukur (aspek representatif) dan sejauh mana aitem-aitem tes mencerminkan ciri perilaku yang hendak diukur (aspek relevansi). Pengujian terhadap validitas isi menggunakan analisis rasional atau *professional judgement* seperti tenaga ahli atau dosen (Azwar, 2014: 52).

Pengujian reliabilitas skala regulasi diri dan skala dukungan sosial dari keluarga

menggunakan konsistensi internal. Pendekatan ini menggunakan alat ukur yang hanya diberikan sekali pada subjek (Azwar, 2010: 182). Penelitian ini menggunakan *Alpha Cronbach* dimana suatu skala dianggap reliabel apabila hasil koefisien *Alpha Cronbach* mencapai $\geq 0,7$ (Pallant, 2007: 95). Seluruh penghitungan dilakukan dengan menggunakan program *Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows* versi 21.

Teknik analisa data yang digunakan dalam menguji hipotesis adalah teknik korelasi *Pearson Product Moment*. Penggunaan teknik ini untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel regulasi diri dengan variabel dukungan sosial dari keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2.

Hasil Penelitian

Hasil uji hipotesis dengan menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* menunjukkan nilai $r_{xy} = 0,507$ ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan positif antara regulasi diri dengan dukungan sosial dari keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2.

Tabel 1 Kategorisasi Variabel Regulasi Diri

Kategori	Batasan Nilai	Frekuensi	Prosentase
Sangat tinggi	$x > 75,6$	8	10,81%
Tinggi	$61,2 < x \leq 75,6$	41	55,41%
Sedang	$46,8 < x \leq 61,2$	21	28,38%
Rendah	$32,4 < x \leq 46,8$	4	5,41%
Sangat rendah	$x \leq 32,4$	0	0%
Jumlah		74	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar subjek termasuk pada regulasi diri yang tinggi, yaitu sebanyak 41 orang (55,41%), sedangkan paling sedikit berada pada kategori regulasi diri yang rendah, yaitu sebanyak 4 orang (5,41%). Regulasi diri yang tinggi artinya pasien dapat menetapkan dengan baik standar dan tujuan untuk pelaksanaan diet, mengatur

emosinya, memberikan instruksi diri, melakukan monitor diri, melakukan evaluasi dan kontingensi terkait *treatment* diabetes melitus tipe 2. Pada pasien dengan regulasi diri yang rendah mengandung arti bahwa pasien masih kesulitan untuk melakukan regulasi diri pada aspek-aspek tersebut.

Tabel 2 Kategorisasi Variabel Dukungan Sosial dari Keluarga

Kategori	Batasan Nilai	Frekuensi	Prosentase
Sangat tinggi	$x > 84$	6	8,11%
Tinggi	$68 < x \leq 84$	28	37,84%
Sedang	$52 < x \leq 68$	34	45,95%
Rendah	$36 < x \leq 52$	6	8,11%
Sangat rendah	$x \leq 36$	0	0%
Jumlah			100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar subjek termasuk pada dukungan sosial dari keluarga yang sedang, yaitu sebanyak 34 orang (45,95%), sedangkan pada kategori dukungan sosial dari keluarga yang sangat tinggi dan rendah memiliki jumlah yang sama, yaitu sebanyak 6 orang (8,11%). Pasien yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi

menunjukkan bahwa keluarga memberikan dukungan yang penuh pada aspek-aspek dukungan emosional, kebersamaan, instrumental dan informasi. Pasien yang merasa mendapatkan dukungan yang rendah menunjukkan bahwa keluarga belum dapat memberikan dukungan emosional, kebersamaan, instrumental dan informasi secara maksimal.

Tabel 3 Tabulasi Silang Regulasi Diri dan Dukungan Sosial dari Keluarga

DS \ RD	Sangat tinggi		Tinggi		Sedang		Rendah		Sangat rendah		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Sangat Tinggi	4	5,41	3	4,05	1	1,35	0	0	0	0	8	10,81
Tinggi	2	2,70	21	28,38	1	21,62	2	2,79	0	0	41	55,41
Sedang	0	0	3	4,05	1	20,27	3	4,05	0	0	21	28,38
Rendah	0	0	1	1,35	2	2,70	1	1,35	0	0	4	5,41
Sangat Rendah	0	0	0	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	6	8,11	28	37,84	3	45,95	6	8,11	0	0	74	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada regulasi diri dengan kategori sangat tinggi, dukungan sosial dari keluarga cenderung menyebar pada kategori sangat tinggi (5,41%), tinggi (4,05%) dan sedang (1,35%) meskipun mayoritasnya berada pada kategori sangat tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga berhubungan dengan regulasi diri yang dimiliki oleh pasien. Pasien yang

mampu dengan baik melakukan regulasi diri ternyata memiliki keluarga yang memberikan dukungan yang penuh kepada pasien, terbukti kategori dukungan keluarga adalah sedang, tinggi dan sangat tinggi.

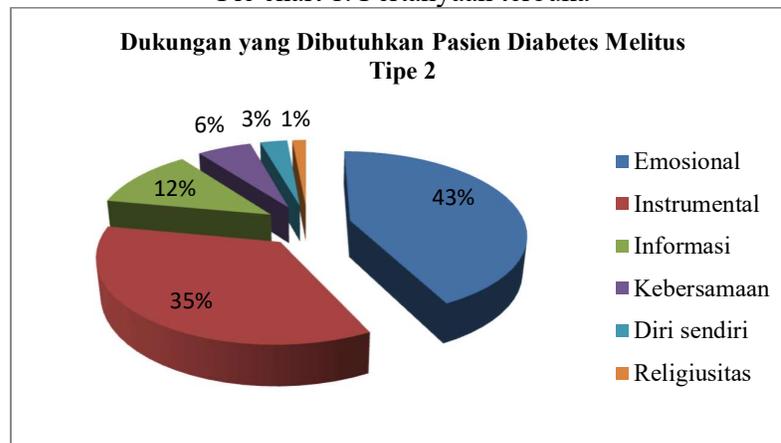
Pada kategori regulasi diri tinggi, dukungan sosial dari keluarga cenderung menyebar pada kategori sangat tinggi (2,70%), tinggi (28,38%), sedang (21,62%) dan rendah (2,70%) meskipun

mayoritasnya berada pada kategori tinggi. Pasien yang memiliki regulasi yang tinggi juga mayoritas merasa bahwa keluarga juga memberikan dukungan yang sepenuhnya pada pasien, terbukti bahwa mayoritas dukungan keluarga juga tinggi.

Pada kategori regulasi diri sedang, dukungan sosial dari keluarga cenderung menyebar pada kategori tinggi (4,05%), sedang (20,27%) dan rendah (4,05%) meskipun mayoritasnya berada pada kategori sedang. Berikutnya, pada kategori

regulasi diri rendah, dukungan sosial dari keluarga cenderung menyebar pada kategori tinggi (1,35%), sedang (2,70%) dan rendah (1,35%) meskipun mayoritasnya berada pada kategori sedang. Hal ini juga menunjukkan bahwa pasien yang masih kesulitan melakukan regulasi diri ternyata memiliki keluarga yang juga memberikan dukungan yang cukup baik pada pasien. Dari tabel tersebut pula terlihat bahwa tidak ada subjek dengan kategorisasi regulasi diri yang sangat rendah.

Pie chart 1. Pertanyaan terbuka



Pie chart 1 menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan yang dibutuhkan oleh pasien adalah dukungan emosional (43%). Dukungan ini meliputi dukungan perhatian akan pola makan, ketenangan pikiran, semangat untuk menjalankan pengobatan serta mengingatkan untuk selalu menjaga pola makan dan pola hidup.

Diskusi

Regulasi diri individu juga dipengaruhi oleh faktor-faktor eksternal yang ada di sekitar individu (Bandura dalam Feist & Feist, 2010). Faktor eksternal ini dapat menjadi penguat individu untuk meregulasi dirinya dalam melakukan suatu tindakan. Terkait dengan pasien diabetes melitus tipe 2 yang harus mengontrol perilaku agar dapat mencapai kondisi fisik yang maksimal maka dukungan keluarga memiliki peran yang cukup penting sebagai faktor eksternal.

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara variabel dukungan sosial dari keluarga dengan regulasi diri pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan nilai koefisien korelasi r_{xy} sebesar 0,507 dan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Ferrari, et.al (2010), dimana dalam penelitian tersebut juga menunjukkan adanya hubungan positif antara dukungan sosial dengan regulasi diri meskipun dalam penelitian Ferarri, et.al memiliki karakteristik subjek penelitian yang berbeda, yaitu subjek yang memiliki riwayat pengguna zat adiktif.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Bandura (dalam Feist & Feist, 2010: 219-222) yang mengemukakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi regulasi diri seseorang adalah dukungan dari lingkungan eksternal. Dukungan dari lingkungan

eksternal adalah dukungan sosial dari keluarga. Dukungan-dukungan tersebut yang dapat membantu membentuk kebiasaan dalam diri pasien untuk tetap meregulasi dirinya. Misalnya ketika pasien jenuh menjaga pola makannya setiap hari, maka keluarga dapat memberikan dukungan sosial kepada pasien untuk mengatasi rasa jenuh tersebut sehingga tidak berdampak negatif pada perilaku regulasi diri pasien. Kebiasaan untuk tetap melakukan regulasi diri terkait pengobatan diabetes melitus tipe 2 merupakan kunci keberhasilan pasien untuk menjaga gula darahnya agar tetap dalam kondisi normal.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan informasi dasar mengenai dukungan sosial dari keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2. Berdasarkan gambar *pie chart* 1, mayoritas dukungan sosial yang dibutuhkan pasien untuk membantu melakukan regulasi diri terkait penyakit diabetes melitus tipe 2 adalah dukungan emosional. Dukungan emosional ini dapat berupa dukungan perhatian akan pola makan, ketenangan pikiran, semangat untuk menjalankan pengobatan serta mengingatkan untuk selalu menjaga pola makan dan pola hidup. Untuk memunculkan suatu perilaku, dalam hal ini perilaku regulasi diri, dibutuhkan aspek kognitif, afektif dan perilaku konkret (Zimmerman, 1989: 329). Dukungan emosional akan memberi dampak pada aspek afektif pasien, yaitu pasien harus dapat memunculkan motivasi untuk mencapai tujuan pengobatannya serta mengelola perasaan di dalam dirinya agar tidak berdampak negatif pada perilaku kesehatan pasien.

Regulasi diri memang merupakan faktor internal dalam individu untuk berperilaku, namun individu tentu membutuhkan faktor eksternal lain, seperti dukungan sosial dari keluarga untuk turut memunculkan perilaku sesuai harapan. Apalagi penyakit diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit kronis, penyakit yang membutuhkan penanganan seumur hidup sehingga tidak menutup kemungkinan munculnya efek jenuh melaksanakan

pengobatan dalam diri pasien. Oleh karena itu dukungan sosial memiliki peran penting dalam perilaku regulasi diri pasien diabetes melitus tipe 2.

Selain itu, terdapat beberapa kelemahan dalam penelitian ini. Pertama, peneliti menurunkan standar koefisien validitas menjadi 0,25 pada skala regulasi diri. Hal ini dapat saja mempengaruhi hasil pengukuran skala regulasi diri. Kedua, beberapa subjek membutuhkan bantuan pada saat pengisian skala. Hal ini dikarenakan keterbatasan penglihatan dan umur subjek. Tindakan peneliti ini kemungkinan dapat memunculkan bias persepsi yang dimiliki subjek pada saat pengisian skala. Ketiga, partisipan dalam penelitian ini mayoritas berdomisili di Surabaya Tengah sehingga kurang merepresentasikan pasien diabetes melitus tipe 2 di Surabaya. Keempat, penelitian ini masih menggunakan *try out* terpakai dalam pengambilan datanya. Terakhir, terdapat makna ganda pada kalimat pertanyaan terbuka sehingga dapat menimbulkan bias persepsi ketika partisipan mengisi jawaban dari pertanyaan terbuka.

Kesimpulan dan Saran

Hasil perhitungan statistik dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara dukungan sosial dari keluarga dengan regulasi diri pada pasien diabetes melitus tipe 2, sementara itu berdasarkan hasil pertanyaan terbuka mayoritas dukungan sosial yang dibutuhkan oleh pasien diabetes melitus tipe 2 adalah dukungan emosional.

Beberapa saran dapat diberikan sehubungan dengan hasil penelitian ini antara lain adalah saran praktis bagi pasien diabetes melitus tipe 2. Bagi pasien yang mayoritas memiliki regulasi diri tinggi diharapkan tetap mampu meregulasi dirinya terutama terkait dengan pengobatan yang harus dijalani setiap hari untuk menjaga gula darah serta mencegah terjadinya komplikasi. Pasien juga diharapkan menjalin komunikasi dengan keluarga terkait dukungan yang dibutuhkan untuk

meregulasi dirinya. Ketika keluarga tidak mampu memberikan, pasien dapat aktif mencari sumber dukungan dari lingkungan.

Bagi praktisi kedokteran disarankan untuk memberikan edukasi kepada pasien mengenai cara menanggapi penyakit diabetes melitus tipe 2 secara tepat sehingga pasien memiliki kesadaran untuk meregulasi dirinya terkait pengobatan yang dijalani guna menjaga gula darah serta mencegah terjadinya komplikasi. Praktisi kedokteran juga harus mengingat bahwa peran keluarga dalam pengobatan diabetes melitus tipe 2 sangat penting. Oleh karena itu, praktisi kedokteran disarankan untuk melibatkan keluarga dalam penanganan pengobatan pasien.

Bagi layanan kesehatan, disarankan untuk dapat aktif memberikan layanan kesehatan terkait pengobatan diabetes melitus tipe 2 seperti edukasi mengenai bagaimana penanganan penyakit ini secara tepat sehingga dapat meningkatkan regulasi pasien terkait pengobatan serta mengajak keluarga pasien untuk turut andil dalam memonitor pengobatan diabetes melitus tipe 2 pasien. Layanan kesehatan juga disarankan untuk menyediakan obat-obat diabetes yang dibutuhkan pasien untuk dikonsumsi setiap harinya.

Bagi keluarga pasien, disarankan untuk terlibat dalam pengobatan pasien karena keluarga memiliki peran penting dalam regulasi diri pasien. Keluarga diharapkan dapat memberikan motivasi dan mengarahkan pasien untuk tetap menjalankan pengobatan diabetes melitus tipe 2 secara rutin.

Bagi psikologi kesehatan, disarankan untuk berperan aktif memberikan edukasi sebagai tindakan kuratif penyakit diabetes melitus tipe 2 serta memberikan layanan konseling kepada keluarga untuk menekankan pentingnya peran keluarga dalam regulasi diri terutama terkait dengan pengobatan diabetes melitus tipe 2 yang dijalani oleh pasien.

Akhirnya, bagi peneliti berikutnya, disarankan untuk melakukan penelitian eksperimen karena dari hasil penelitian ini

terbukti bahwa terdapat hubungan antara regulasi diri dengan dukungan sosial dari keluarga. Bagi penelitian komparatif selanjutnya, disarankan menggunakan subjek penelitian yang mewakili hendaknya merepresentasikan populasi pasien diabetes melitus tipe 2 di Surabaya, memikirkan kembali alat ukur yang digunakan untuk pengambilan data terutama skala regulasi diri dan tidak menggunakan *try-out* terpakai.

Daftar Pustaka

- Azwar, S. (2010). *Tes prestasi: Fungsi dan pengembangan pengukuran prestasi belajar* (Edisi ke-2). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2014). *Dasar-dasar psikometri*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bilous, R., & Donnelly, R. (2014). *Buku pegangan diabetes* (Edisi ke-4). Jakarta: Bumi Medika.
- Biospray. (2014). *Pola makanan diabetes*. [On-line]. Diambil pada tanggal 9 Juni 2016 dari <http://biosprayid.com/pola-makanan-diabetes/>
- Feist, J., & Feist, G. (2010). *Teori kepribadian* (Edisi ke-7). Jakarta: Salemba Humanika.
- Ferrari, J.R., Stevens, E.B., & Jason, L.A. (2010). An exploratory analysis of change in self regulation and social support among men and women in recovery. *Journal Group Addicts Recover*, Vol 5 No 2. [On-line]. Diambil pada tanggal 2 November 2016 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3580947/>
- Kominfo Jatim. (2015). *Masih tinggi, prevalensi diabetes di Jatim*. [On-line]. Diambil pada tanggal 10 November 2016 dari <http://kominfo.jatimprov.go.id/read/mum/masih-tinggi-prevalensi-diabetes-di-jatim->
- Pallant, J. (2007). *SPSS survival manual*. New York: McGraw Hill.

- Sarafino, E.P., & Smith, T.W. (2012). *Health psychology : Biopsychosocial interactions* (7th Edition). New York: Wiley & Sons, Inc.
- Tavakolizadeh, J., Moghadas, M., & Ashraf, H. (2014). Effect of self-regulation training on management of type 2 diabetes. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 4, 1-5. [On-line]. Diambil pada tanggal 6 April 2016 dari https://www.researchgate.net/publication/261672500_Effect_of_Self-regulation_Training_on_Management_of_Type_2_Diabetes?enrichId=rgr-eq-e8f3c252-ed85-4a79-8df9-f132eabd0f2&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzI2MTY3MjUwMDtBUzoXMDIyODcyMzgyMzgyMTJAMTQwMTM5ODU4NjMyMg%3D%3D&el=1_x_2
- Zimmerman, B.J. (1989). A social cognitive view of self-regulated academic learning. *Journal of Educational Psychology*, Vol 81 No 3, 329. [On-line]. Diambil pada tanggal 11 Juni 2016 dari <http://anitacrawley.net/Articles/ZimmermanSocCog.pdf>