

PERAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP REGULASI DIRI PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2

Fariha Azmia, Sayang Ajeng Mardhiyah*

Prodi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

email : farihaazmiah@gmail.com, ajeng_mardhiyah.psi@fk.unsri.ac.id*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran dukungan sosial terhadap regulasi diri pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Palembang. Hipotesis penelitian ini adalah ada peran dukungan sosial terhadap regulasi diri penderita diabetes melitus tipe 2 di Palembang. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Palembang. Partisipan responden TO sebanyak 30 orang dan responden data sebanyak 100 orang dengan kriteria yang terdiagnosis penderita Diabetes Melitus Tipe 2. Pengumpulan data menggunakan skala dukungan sosial yang mengacu pada jenis dukungan sosial dari House (1981) dan skala regulasi diri yang mengacu pada aspek regulasi diri dari Zimmerman (1986). Analisis data menggunakan analisis regresi sederhana. Hasil uji hipotesis menunjukkan nilai $R = 0,383$, $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Ini menunjukkan bahwa ada peran dukungan sosial terhadap regulasi diri pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Palembang. Kontribusi dukungan sosial dalam memengaruhi regulasi diri adalah 14,6% (R Square = 0.146). Kesimpulannya hipotesis pada penelitian ini diterima.

Kata Kunci: Dukungan Sosial, Regulasi Diri, Diabetes Melitus Tipe 2

Abstract

This study aims to determine the role of social support on self-regulation in patients with type 2 diabetes mellitus. The hypothesis of this study is that there is a role of social support on self-regulation of patients with type 2 diabetes mellitus. The population in this study were patients with Type 2 Diabetes Mellitus in Palembang. Participants of TO respondents were 30 people and data respondents were 100 people with criteria diagnosed with Type 2 Diabetes Mellitus. Data collection used a social support scale that refers to the type of social support from House (1981) and a self-regulation scale that refers to aspects of self-regulation from Zimmerman (1986). Data analysis used simple regression analysis. The results of hypothesis testing showed the value of $R = 0.383$, $p = 0.000$ ($p < 0.05$). This indicates that there is a role of social support on self-regulation in patients with type 2 diabetes mellitus in Palembang. The contribution of social support in influencing self-regulation is 14.6% (R Square = 0.146). In conclusion, the hypothesis in this study is accepted.

Kata Kunci: *Social Support, Self-Regulation, type 2 diabetes mellitus*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal yang sangat berharga bagi setiap individu. Kesehatan individu tidak hanya bergantung pada asupan makanan dan minuman yang dikonsumsi, namun juga gaya hidup secara keseluruhan. Seiring waktu perkembangan penyakit tidak menular semakin meningkat, sejalan dengan gaya hidup tak sehat yang diadopsi individu diantaranya yaitu diabetes mellitus (DM) (Noviarni, 2018).

Diabetes mellitus adalah penyebab kematian terbesar nomor 6 di dunia (Kemenkes, 2024) dan no 4 di Indonesia, dari data Kemenkes bahwa dari angka berdasarkan kesehatan dasar, bahwa prevalensi yang berdasarkan pemeriksaan darah di atas usia 15 tahun itu terus meningkat. “Jadi di 2007, menunjukkan prevalensinya menunjukkan 5,7%. Kemudian, 2013 itu sekitar 6,9%. Lalu, di 2018 itu di angka 8,5% (Kementerian Kesehatan, 2020). Dari data Riset Kesehatan Dasar 2018 ditemukan bahwa terjadi peningkatan prevalensi diabetes di Indonesia dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada 2018 (suara.com., 2018). Lebih lanjut, Kementerian Kesehatan (2016) menjelaskan 90% penderita diabetes diseluruh dunia adalah diabetes tipe 2 yang disebabkan oleh gaya hidup yang kurang sehat dan sebetulnya 80% dapat dicegah (Diabetes melitus tipe 2 terjadi pada pasien yang berusia 30 tahun keatas dan pasien dengan obesitas (Williams & Wilkins, 2010).

Diabetes melitus merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif sehingga ditemukan kadar gula darah yang sangat tinggi di dalam urine (Kementerian Kesehatan, 2014). Insulin merupakan hormon yang dikeluarkan oleh pankreas. Kegunaan dari hormon ini adalah untuk mentranspor glukosa (gula) dari darah ke dalam tubuh. Pada penderita diabetes harus mengontrol kadar gula darah untuk mencegah komplikasi (Kurniali, 2013).

Diabetes melitus dikenal sebagai *silent killer* sebab sering tidak disadari oleh penyandanginya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi dengan penyakit lain (Kementerian Kesehatan, 2014). Penyakit diabetes termasuk penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan dan dapat menyebabkan komplikasi pada berbagai sistem tubuh namun dapat dikontrol dari kadar gula darahnya (Mashudi, 2012).

Diabetes melitus dibagi dalam dua tipe yaitu tipe 1 dan tipe 2. Diabetes tipe 1 merupakan kelainan dimana tubuh tidak dapat memproduksi atau hanya memproduksi sedikit hormon

insulin, sedangkan diabetes tipe 2 merupakan kelainan dimana tubuh kita tidak merespons terhadap insulin atau tubuh tidak membuat cukup insulin, atau keduanya bisa terjadi (Kurniali, 2013).

Pada DM tipe 1, individu yang menderitanya harus mengontrol kadar gula darah melalui diet, olahraga dan obat oral anti diabetes serta diberikan suntikan insulin secara kontinyu; sedangkan DM tipe 2, harus mengontrol kadar gula darahnya melalui diet dan olahraga. Diet dan pola hidup inilah yang menjadi cara utama dari penanganan diabetes tipe 2 agar kadar gula darah penderita dalam kadar atau mendekati normal dan mencegah terjadinya komplikasi (Kurniali, 2013).

Pada tiap tipe DM tersebut pengobatannya dilakukan seumur hidup sehingga mereka harus melakukan kontrol pada proses psikologis dan perilaku (Maghfirah & Rohmadi, 2016). Pada diabetes tipe 2 individu tidak memiliki gejala apa-apa dan tidak merasakan sakit namun bila tidak dikontrol lama-kelamaan penyakit ini dapat menimbulkan masalah serius, masalah yang dapat timbul mulai dari serangan jantung, stroke, gagal ginjal, kebutaan, gangguan saraf, sampai luka kronis yang memerlukan amputasi (Kurniali, 2013). Memantau kadar gula darah sendiri merupakan cara yang paling efektif untuk mengevaluasi kadar gula darah dalam jangka pendek (Kurniali, 2013).

Pemantauan dan cara orang mengontrol dan mengarahkan tindakan mereka sendiri disebut regulasi diri (Taylor, Peplau dan Sears, 2009). Menurut Zimmerman (2002) regulasi diri mengacu pada pikiran, perasaan, dan perilaku dihasilkan sendiri yang berorientasi untuk mencapai tujuan. Bandura (2005) regulasi diri dapat menjadi obat yang baik untuk individu yang ingin sehat.

Menurut Zimmerman (Maghfirah & Rohmadi, 2016) regulasi diri dipengaruhi oleh faktor lingkungan yaitu dukungan sosial. Vohs dan Baumeister (2011) juga menjelaskan bahwa dukungan sosial mempengaruhi regulasi diri, yaitu saat adanya peran orang lain akan menentukan keefektifan regulasi diri seseorang. Selanjutnya, Feist dan Feist (2013) faktor-faktor eksternal mempengaruhi regulasi diri dikarenakan ada penguatan (dukungan). Dukungan dari lingkungan dalam bentuk sumbangan materi atau dukungan dari orang lain juga mempengaruhi regulasi diri.

Parviniannasab dkk. (2024) menunjukkan bahwa dukungan sosial berfungsi sebagai moderator dalam mengurangi distress diabetes dan meningkatkan resiliensi pada pasien diabetes melitus tipe 2 (DM T2), di mana individu dengan tingkat dukungan sosial yang

tinggi cenderung memiliki kemampuan regulasi emosi dan kontrol diri yang lebih baik dalam menghadapi tekanan akibat penyakit kronis yang diderita. Hasil ini mengindikasikan bahwa dukungan sosial tidak hanya berperan sebagai faktor eksternal yang memberikan bantuan emosional atau instrumental, tetapi juga memiliki implikasi psikologis terhadap proses internal individu dalam mengelola penyakitnya. Namun, penelitian tersebut belum secara eksplisit mengkaji mekanisme regulasi diri sebagai proses psikologis yang menjembatani hubungan antara dukungan sosial dan perilaku pengelolaan diri (self-management). Dengan demikian, penelitian ini memiliki kebaruan karena berupaya memperluas temuan Parviniannasab dkk. melalui eksplorasi peran regulasi diri dalam konteks budaya Indonesia, khususnya pada penderita DM T2 di Palembang, sehingga diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai kontribusi dukungan sosial terhadap kemampuan individu mengontrol perilaku dan kondisi kesehatannya secara berkelanjutan.

Kajian literatur menunjukkan bahwa regulasi diri merupakan salah satu konstruk penting dalam psikologi kesehatan, terutama bagi individu dengan penyakit kronis seperti diabetes melitus tipe 2. Zimmerman (2002) mendefinisikan regulasi diri sebagai proses bagaimana individu mengatur pikiran, perasaan, dan perilaku untuk mencapai tujuan tertentu. Regulasi diri berperan penting dalam mengontrol perilaku perawatan diri (self-care behavior) yang berkelanjutan. Menurut Zimmerman dan Pons (dalam Ghufroon & Risnawita, 2014), regulasi diri dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu faktor diri (personal), perilaku, dan lingkungan, yang saling berinteraksi secara dinamis. Zimmerman (1986) juga menjelaskan bahwa aspek regulasi diri mencakup tiga komponen, yaitu: metakognitif (kesadaran dan pengendalian terhadap proses berpikir sendiri), motivasi (dorongan internal untuk mencapai tujuan), dan perilaku (tindakan nyata dalam mewujudkan tujuan yang diatur secara sadar). Dalam konteks pengelolaan diabetes, regulasi diri menjadi kunci bagi pasien untuk secara konsisten memonitor kadar gula darah, mematuhi pengobatan, dan menerapkan gaya hidup sehat.

Sementara itu, dukungan sosial menurut House (1981) merupakan bentuk interaksi interpersonal yang mencakup empat dimensi utama: dukungan emosional (rasa cinta, empati, dan kepedulian), dukungan instrumental (pemberian bantuan nyata seperti waktu atau barang), dukungan informasi (nasihat atau petunjuk yang relevan), serta dukungan penghargaan (pengakuan atau umpan balik positif yang memperkuat harga diri individu). Sarafino dan Smith (2011) menambahkan bahwa dukungan sosial dapat bersumber dari

berbagai pihak, seperti keluarga, pasangan, teman, profesional kesehatan, maupun komunitas sosial. Dukungan sosial yang memadai terbukti dapat menurunkan stres psikologis, meningkatkan kepatuhan terhadap regimen pengobatan, dan memperkuat kemampuan regulasi diri pada individu dengan penyakit kronis.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa regulasi diri dan dukungan sosial memiliki hubungan yang saling memperkuat. Regulasi diri memungkinkan individu untuk tetap konsisten dalam perilaku pengelolaan diri, sementara dukungan sosial berperan sebagai faktor eksternal yang memfasilitasi dan memperkuat proses tersebut. Pada penderita diabetes melitus tipe 2, kombinasi antara kemampuan regulasi diri yang baik dan dukungan sosial yang memadai menjadi fondasi penting dalam mempertahankan keseimbangan psikologis, meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, serta mencapai kualitas hidup yang lebih baik.

Berdasarkan penjelasan yang dipaparkan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran dukungan sosial terhadap regulasi diri pada penderita diabetes tipe 2 di Palembang.

METODE PENELITIAN

Populasi dan sampel

Sampel dalam penelitian sebanyak 100 penderita diabetes melitus tipe 2 di Palembang. Peneliti juga akan melakukan *try out* sebelum alat ukur penelitian disebarkan. Hal ini dilakukan untuk mengukur validitas dan realibilitas alat ukur. *Try out* pada penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 30 penderita diabetes melitus tipe 2 di Palembang. Teknik sampling yang peneliti gunakan adalah *Nonprobability Sampling* dengan bentuk *insidental sampling*.

Metode Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini terdiri dari uji asumsi dan uji hipotesis. Uji asumsi sendiri terdiri dari uji normalitas dan uji linearitas. Untuk melakukan uji normalitas, peneliti menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* dibantu oleh program SPSS versi 16.0. Data yang dianggap normal adalah data yang memiliki $p > 0,05$. Selanjutnya, peneliti melihat hubungan antar variabel dinyatakan linier jika signifikansi linearitas kurang dari 0,05 ($p < 0,05$) (Widhiarso, 2010). Teknik untuk menguji hipotesis menggunakan analisis regresi sederhana (Sugiyono, 2015).

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini, peneliti menyusun skala regulasi diri dan dukungan sosial dengan bentuk Likert. Untuk skala regulasi diri disusun berdasarkan aspek regulasi diri yang dikemukakan oleh Zimmerman (1986) yaitu metakognitif, motivasi dan perilaku. Skala ini terdiri dari 15 aitem. Koefisien validitas aitem sah tersebut berada dari rentang 0,421 hingga 0,779, untuk koefisien reliabilitas alpha (α) yaitu 0,883.

Selanjutnya untuk skala dukungan sosial disusun berdasarkan jenis dukungan sosial menurut House (1981) yakni dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penghargaan dan dukungan informatif. Skala ini terdiri dari 32 aitem. Koefisien validitas aitem sah tersebut berada dari rentang 0,611 hingga 0,918. untuk koefisien realibilitas alpha (α) skala ini adalah 0,972. Skala diambil secara offline.

HASIL PENELITIAN

Deskripsi Subjek Penelitian

Berdasarkan usia, subjek terbanyak berasal dari usia dewasa menengah dengan 95 subjek (95%), diikuti oleh usia dewasa akhir berjumlah 5 subjek (5%). Berdasarkan jenis kelamin subjek, yaitu mayoritas subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan sebanyak 51 subjek (51%) sedangkan subjek penelitian laki-laki sebanyak 49 subjek (49%). Sedangkan, jika dilihat dari pendidikan subjek, mayoritas subjek penelitian berada pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 37 subjek (37%). Selanjutnya, SMP sebanyak 22 subjek (22%) dan Perguruan Tinggi sebanyak 22 subjek (22%).

Deskripsi Data Penelitian

Deskripsi data penelitian setiap variabel secara lengkap didapatkan pada tabel berikut:

Tabel 1. Deskripsi Data Penelitian

Variabel	Data Hipotetik				Data Empirik			
	Max	Min	Mean	SD	Max	Min	Mean	SD
Regulasi Diri	60	15	37,5	7,5	58	34	44,72	5,369
Duksos	128	32	80	16	125	78	99,39	8,226

Deskripsi data hipotetik dan empirik menunjukkan bahwa variabel regulasi diri memiliki rentang skor hipotetik antara 15 hingga 60 dengan nilai mean teoritis 37,5 dan standar deviasi (SD) 7,5. Berdasarkan data empirik, skor regulasi diri responden berada pada rentang 34 hingga 58 dengan nilai rata-rata 44,72 dan SD sebesar 5,369, yang

mengindikasikan bahwa tingkat regulasi diri partisipan berada di atas rata-rata hipotetiknya. Sementara itu, variabel dukungan sosial (duksos) memiliki rentang skor hipotetik antara 32 hingga 128 dengan mean teoritis 80 dan SD 16. Data empirik menunjukkan nilai maksimum 125 dan minimum 78, dengan mean sebesar 99,39 serta SD 8,226, yang menggambarkan bahwa tingkat dukungan sosial pada responden juga cenderung tinggi dibandingkan nilai rata-rata hipotetiknya. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa partisipan dalam penelitian memiliki tingkat regulasi diri dan dukungan sosial yang relatif baik.

Untuk hasil kategorisasi menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian memiliki tingkat regulasi diri dan dukungan sosial yang tergolong tinggi. Pada variabel regulasi diri, tidak ada responden yang berada pada kategori rendah (0%), sebanyak 43 responden (43%) berada pada kategori sedang, dan 57 responden (57%) berada pada kategori tinggi. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas partisipan memiliki kemampuan yang baik dalam mengelola pikiran, emosi, dan perilaku untuk mencapai tujuan kesehatan mereka. Sementara itu, pada variabel dukungan sosial, tidak terdapat responden dengan kategori rendah (0%), sebanyak 35 responden (35%) berada pada kategori sedang, dan 65 responden (65%) berada pada kategori tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan merasakan dukungan sosial yang kuat dari lingkungan sekitarnya, baik dalam bentuk emosional, informasional, maupun instrumental, yang dapat berkontribusi positif terhadap peningkatan kemampuan regulasi diri dalam mengelola penyakit diabetes melitus tipe 2.

Uji Asumsi

a. Uji Normalitas

Tabel 2. Rangkuman Hasil Uji Normalitas

Variabel	K-SZ	Sig.	Ket.
Regulasi Diri	1.342	0,055	Normal
Dukungan Sosial	0,704	0,704	Normal

Pada variabel regulasi diri, didapatkan nilai K-SZ sebesar 1.342 dan signifikansi 0,055 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal. Selanjutnya untuk variabel dukungan sosial didapatkan nilai sebesar 0,704 dan signifikansi 0,704 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

b. Uji Linearitas

Tabel 3. Rangkuman Hasil Uji Linearitas

Variabel	Linearitas		Ket.
	F	Sig.	
Regulasi Diri-Dukungan Sosial	18.607	0,000	Linear

Hasil uji linearitas terhadap variabel regulasi diri dengan dukungan sosial memperoleh signifikansi *linearity* sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara variabel regulasi diri dengan dukungan sosial adalah linear.

c. Uji Hipotesis

Tabel 4. Rangkuman Hasil Uji Regresi Sederhana

Variabel	R	R square	F	Sig.
Regulasi Diri-Dukungan Sosial	0,38	0,146	16,802	0,000

Berdasarkan hasil uji hipotesis variabel regulasi diri dan dukungan sosial menunjukkan ada peran dukungan sosial terhadap regulasi diri. Dengan demikian hipotesis yang diajukan diterima.

Besar persentase pengaruh variabel bebas dukungan sosial terhadap variabel terikat regulasi diri (R Square) sebesar 0,146. Hal tersebut menunjukkan bahwa besar peranan variabel dukungan sosial terhadap regulasi diri adalah 14,6%, sedangkan sisanya sebesar 85,4% adalah kontribusi dari variabel lain.

Kemudian dilakukan analisis lanjutan untuk melihat sumbangan efektif dari masing-masing jenis dukungan sosial terhadap regulasi diri. Berdasarkan perhitungan maka dapat diketahui besarnya peranan dukungan instrumental terhadap regulasi diri adalah 5,49% dan peranan dukungan informatif 4,43%, dukungan penghargaan 2,61% dan dukungan emosional 2,07%.

PEMBAHASAN

Hasil analisis menggunakan teknik regresi sederhana menunjukkan taraf signifikansi 0,000 yang artinya ada peranan dukungan sosial terhadap regulasi diri. Hipotesis dalam

penelitian ini diterima yaitu ada peranan dukungan sosial terhadap regulasi diri pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Palembang.

Hasil ini sejalan dengan pernyataan Zimmerman (Maghfirah & Rohmadi, 2016) regulasi diri dipengaruhi oleh faktor lingkungan yaitu dukungan sosial. Vohs dan Baumeister (2011) juga menjelaskan bahwa dukungan sosial mempengaruhi regulasi diri, dimana adanya peran orang lain akan menentukan keefektifan regulasi diri seseorang. Pada diabetes tipe 2, dukungan sosial dari keluarga, teman, atau kelompok dukungan dapat meningkatkan motivasi individu untuk mengikuti rencana perawatan mereka, seperti mengontrol diet, berolahraga, dan mengontrol kadar glukosa darah (Ghufron & Risnawati, 2014). Dukungan sosial dari lingkungan yang positif membantu mengurangi stres yang dapat mempengaruhi kadar gula darah (Maghfirah & Rohmadi, 2016). Dukungan sosial dapat membantu individu dalam menegakkan kontrol diri, seperti mengatur pola makan dan melakukan aktivitas fisik secara teratur.

Dari hasil uji hipotesis, diperoleh nilai R square sebesar 0,146 yang menunjukkan bahwa peran dukungan sosial terhadap regulasi diri adalah sebesar 14,6%. Hal ini berarti dukungan sosial dapat memperkuat efek regulasi diri sebesar 14,1% dengan memberikan individu sumber daya tambahan, dukungan emosional, dan motivasi yang memainkan peran kunci dalam promosi kesehatan. diperlukan untuk mengatasi tantangan sehari-hari yang terkait dengan diabetes tipe 2.

Disisi lain ada 85,4% dari faktor lain yang berperan dalam membentuk regulasi diri partisipan. Menurut Zimmerman dan Pons (Ghufron & Risnawita, 2014) faktor tersebut adalah diri dan perilaku, sehingga sangat memungkinkan bahwa terdapat faktor-faktor selain dukungan sosial yang juga turut berperan dalam mempengaruhi regulasi diri pada penderita diabetes tipe 2 di Palembang, dimana ada faktor-faktor dalam diri individu yang sangat erat kaitannya dengan regulasi diri, yaitu pengetahuan individu, tingkat kemampuan metakognisi yang dimiliki, serta tujuan yang ingin dicapai. Setiap individu pada dasarnya berupaya untuk mengontrol perilakunya sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Vohs, Kathleen, & Baumeister, 2011). Individu dengan kepribadian yang kuat cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengatur diri dan mengelola kondisi kesehatan mereka. Dukungan sosial dapat mempengaruhi bagaimana individu mengelola diabetes tipe 2 mereka dengan memberikan mereka sumber daya psikologis dan emosional yang diperlukan untuk menghadapi tantangan yang terkait dengan penyakit ini (Feist & Feist, 2010).

Individu yang meregulasi dirinya, berusaha mengatur tujuan dan upaya mereka sendiri, yaitu menentukan target untuk diri mereka, mengevaluasi kesuksesan mereka saat mencapai target tersebut, dan memberikan penghargaan pada diri mereka sendiri karena telah mencapai target tersebut (Friedman & Schustack (2008). Carver dan Scheier (King, 2010) regulasi diri juga terkait dengan proses dimana organisme mengejar tujuan yang penting. Regulasi diri dapat menjadi obat yang baik untuk individu yang ingin sehat (Bandura, 2005).

Sumbangan efektif dari masing-masing jenis dukungan sosial terhadap regulasi diri. Pada jenis dukungan instrumental, memiliki peranan yang besar terhadap regulasi diri pada penderita diabetes tipe 2 di Palembang. Sumbangan efektif dari dukungan instrumental adalah sebesar 5,49%. Selanjutnya, pada jenis dukungan emosional memiliki peranan sebesar 2,07%, dukungan penghargaan memiliki peranan 2,61% dan dukungan informatif memiliki peranan 4,43%

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data penelitian dan pembahasan yang telah dijabarkan, didapatkan hasil yang signifikan $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan nilai $R = 0,383$, Ini menunjukkan bahwa ada peran dukungan sosial terhadap regulasi diri pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Palembang. Sumbangan R Square = 0.146, yang berarti besarnya peranan dukungan sosial dalam memengaruhi regulasi diri adalah 14,6% dan selebihnya dipengaruhi faktor lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Bandura, A. (2005). The primacy of self-regulation in health promotion. *Applied Psychology: An International Review*, 54(2), 245–254.
- Feist, J., & Feist, G. J. (2013). *Teori kepribadian* (Buku 1, Edisi ke-7). Jakarta: Salemba Humanika.
- Friedman, H. S., & Schustack, M. W. (2008). *Kepribadian: Teori klasik dan riset modern* (Edisi ke-3). Jakarta: Erlangga.
- Ghufro, M. N., & Risnawati, R. (2014). *Teori-teori psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016, April 7). *Menkes: Mari kita cegah diabetes dengan CERDIK*. <http://www.depkes.go.id/article/view/16040700002/menkes-mari-kita-cegah-diabetes-dengan-cerdik.html>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020, November 17). *Diabetes penyebab kematian terbesar keempat di Indonesia*. <https://nasional.sindonews.com/read/235052/15/kemenkes-sebut-diabetes-penyebab-kematian-terbesar-keempat-di-indonesia-1605589864>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024, Maret 25). *Diabetes melitus penyebab kematian nomor 6 di dunia: Kemenkes tawarkan solusi CERDIK melalui Posbindu*. <https://www.kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/diabetes-melitus-penyebab-kematian-nomor-6-di-dunia-kemenkes-tawarkan-solusi-cerdik-melalui-posbindu>

- Kurniali, P. C. (2013). *Hidup bersama diabetes: Mengaktifkan kekuatan kecerdasan ragawi untuk mengontrol diabetes dan komplikasinya*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Maghfirah, S., & Rohmadi. (2016). Regulasi diri otonom dan terkontrol pada pasien diabetes mellitus tipe 2. *The Indonesian Journal of Health Science*, 7(1), 1–12.
- Mashudi. (2012). Pengaruh progressive muscle relaxation terhadap kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Matta Her Jambi. *Jurnal Health & Sport*, 5(3), 1–10.
- Noviarni, S. (2018, Februari 8). *Cegah diabetes dengan bahan pangan sehat*. <https://lifestyle.sindonews.com/read/1280361/155/cegah-diabetes-dengan-bahan-pangan-sehat-1518058811>
- Parviniannasab, A. M., Faramarzian, Z., Hosseini, S. A., et al. (2024). The effect of social support, diabetes management self-efficacy, and diabetes distress on resilience among patients with type 2 diabetes: A moderated mediation analysis. *BMC Public Health*, 24, 477. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18022-x>
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Health psychology: Biopsychosocial interactions* (7th ed.). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Suara.com. (2018, November 2). *Hasil Riskesdas 2018: Penyakit tidak menular semakin meningkat*. <https://www.suara.com/health/2018/11/02/101437/hasil-riskesdas-2018-penyakit-tidak-menular-semakin-meningkat>
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian pendidikan: Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Taylor, S. E., Peplau, L. A., & Sears, D. O. (2009). *Psikologi sosial* (Edisi ke-12). Depok: Prenadamedia Group.
- Vohs, K. D., & Baumeister, R. F. (Eds.). (2011). *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications* (2nd ed.). New York, NY: Guilford Press.
- Widhiarso, W. (2010). *Uji linearitas hubungan*. http://www.widhiarso.staff.ugm.ac.id/files/widhiarso_2010__uji_linieritas_hubungan.pdf
- Williams, L., Lippincott, & Wilkins. (2010). *Textbook of medical-surgical nursing* (12th ed.). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer Health.
- Zimmerman, B. J. (1986). Becoming a self-regulated learner: Which are the key subprocesses? *Contemporary Educational Psychology*, 11, 307–313.
- Zimmerman, B. J. (2002). Becoming a self-regulated learner: An overview. *Theory Into Practice*, 41(2), 64–70.