

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN  
KEBERMAKNAAN HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2**



Maulida Megananda

14320033

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI**

**FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA**

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

**YOGYAKARTA**

**2018**

**NASKAH PUBLIKASI**  
**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN**  
**KEBERMAKNAAN HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2**



Dosen Pembimbing Utama

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Yulianti Dwi Astuti'.

(Yulianti Dwi Astuti, S.Psi. M.Soc. Sc)

**NASKAH PUBLIKASI****HUBUNGAN ATARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN  
KEBERMAKNAAN HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2****Maulida Megananda****Yulianti Dwi Astuti****ABSTRACT**

the research was conducted to know the linkage between social support whit meaning to life. The hypothesis of this research is there us a realitiaonship between social support whit meaning in life in type 2 diabetes melitus patient. Respondent in this research were type 2 diabetes melitus patient in Puskesmas Ngaglik 1 Sleman. Data retrival is don bt filing out the quetioner that consist of social support scale consist of 12 aitem and meaning in life scale consist of 10 item. Data were analyzed using of the pearson product moment corelation whit SPSS 22,0 for windows to uncover the relationship between social support and meaning in life in type 2 diabetes patient. The analysis show that  $r : 0,570$  whit  $p : 0,000$ , which mean there is a positive relationship between social support and meaning in life in type 2 diabetes melitus patient. The higher social support that received, the higher meaning of life. Confersely, low social support the received, will make lower meaning of life preceived. So, the reseacrh hypothesis ia accepted.

**Keyword: social support, meaning in life, type 2 diabetes melitus**

## PENGANTAR

Diabetes melitus (DM) atau yang sering disebut sebagai kencing manis merupakan golongan penyakit kronis yang ditandai dengan adanya peningkatan glukosa dalam darah (Marhari, 2012). Diabetes melitus sendiri dibagi ke dalam beberapa tipe yakni diabetes melitus tipe 1 dan diabetes melitus tipe 2 (Trisnawati & Setyorogo, 2013). Pada saat ini, pasien diabetes melitus paling banyak merupakan pasien diabetes melitus tipe 2. Diabetes melitus tipe 2 merupakan gangguan penyakit metabolik yang ditandai oleh kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas atau gangguan fungsi insulin (resistensi insulin) (Fatimah, 2015).

Prevalensi jumlah penderita diabetes melitus di seluruh dunia mencapai 3-4%. Beberapa kasus menunjukkan prevalensi diabetes di kalangan orang dewasa setengah baya melebihi 16% (Elsevier, 2015). *International Diabetes Federation* tahun 2013 menyebutkan bahwa prevalensi diabetes melitus di dunia mencapai 1,9%, dengan proporsi kejadian diabetes melitus tipe 2 sebesar 95% dari populasi dunia yang menderita diabetes melitus. Sementara itu prevalensi jumlah diabetes melitus di Indonesia sendiri diperkirakan mencapai 10 juta, (International Diabetes Federation, 2015). Data di puskesmas Ngaglik 1 Sleman menunjukkan DM menempati urutan ke 7 dari 10 penyakit tidak menular dengan jumlah 4.741 kasus pada tahun 2015, dan 1.072 kasus pada tahun 2016. DM tipe 2 dapat menjadi serius dan mengakibatkan kondisi yang semakin buruk jika tidak ditangani dengan baik, komplikasi dengan penyakit lain seperti gangguan penglihatan mata, penyakit jantung, sakit ginjal, impotensi seksual stroke dan

sebagainya dapat terjadi pada pasien DM tipe 2 (Depkes, dalam Trisnawati & Setyorogo, 2013). Donsu, Hadjam, Hidayat & Asdie (2014) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pasien DM mengalami depresi 3 kali lebih berat dibandingkan dengan penyakit kronis yang lain, akibat perubahan pola hidup yang mendadak serta kekhawatiran terjadinya kondisi kesehatan yang semakin memburuk. Paska terkena DM tipe 2 pasien mengalami perasaan kehilangan karena ada perubahan dalam hidup. Perasaan ini dialami karena pola hidup, gaya hidup dan aktifitas yang dituntut untuk berubah dan menyesuaikan dengan kondisi penyakit (Rochmawati, S Yani, Hamid, & Helena, 2013).

Utomo & Meyuntari (2015) menyebutkan bahwa kebermaknaan hidup memiliki peranan besar dalam memunculkan depresi, akibat terjadi ketidakbermaknaan hidup yang ditandai adanya hambatan dan kegagalan individu dalam memaknai hidup. Adler (2004) menyebutkan bahwa jika individu tidak mampu memaknai hidupnya maka individu cenderung menyalahkan diri sendiri akan keadaan, merasa tidak berguna dan menjadi putus asa. Hal ini terjadi pada pasien DM tipe 2, pasien beranggapan bahwa hidupnya menjadi sia-sia karena penyakit yang ada dalam dirinya tidak dapat sembuh sehingga pasien sulit untuk merubah pola hidup (wawancara, 20 Maret 2017).

Kebermaknaan hidup merupakan hasil dari mengarahkan tujuan serta pencapaian tujuan dalam kehidupan (Ryyf dan Singer dalam Cotton, 2006). Penelitian Park (Dezzuter, Luyckx, & Wachholtz, 2015) pada pasien kanker di Italia dan Amerika membuktikan bahwa pasien yang mampu memaknai hidup dengan baik mampu menurunkan tekanan stres yang dirasakan dan meningkatkan

kesejahteraan psikologisnya. Penelitian (Lailatusifah & Wijayanti, 2012) menunjukkan bahwa adanya kebermaknaan hidup mampu menurunkan tingkat kecemasan terhadap kematian pada pasien DM tipe 2. Secara umum makna hidup merupakan perasaan subjektif seseorang dalam memaknai pengalaman, perasaan, tujuan serta pemahaman situasi kehidupan yang terjadi dalam hidupnya. Pada pasien dengan penyakit kronis meningkatkan kebermaknaan hidup mampu menurunkan perasaan tertekan yang dirasakan (Winger, Adam & Mosher, 2016).

Penelitian Burhan dkk (2014) menunjukkan adanya kebermaknaan hidup mampu memberikan perubahan positif terhadap individu paska terdiagnosis oleh dokter mengidap penyakit kronis. Hal ini dikarenakan dalam kebermaknaan hidup terdapat kebutuhan akan penghayatan terhadap *efficacy*, yakni keyakinan bahwa individu mampu melakukan perubahan (Roy Baumeister & Kathleen Vohs dalam Santrock, 2012). Hasil studi juga menunjukkan bahwa individu yang telah menemukan kebermaknaan dalam hidup memiliki fisik yang lebih sehat dan merasa lebih bahagia serta lebih sedikit mengalami depresi (Santrock, 2012). Hal ini menunjukkan bahwa kebermaknaan hidup penting bagi pasien DM tipe 2, adanya kebermaknaan hidup mampu memberikan keyakinan pada pasien bahwa pasien mampu merubah pola hidup sehingga pasien berusaha lebih keras dalam merubah pola hidup.

Reker dan Wong (Macdonald dkk, 2011) mengidentifikasi beberapa faktor yang mempengaruhi kebermaknaan hidup individu salah satunya adalah memenuhi kebutuhan dasar, Kebebasan untuk melakukan kegiatan atau hobi, pekerjaan, hubungan pribadi dengan orang lain, prestasi, cita-cita, tradisi atau

budaya, serta agama yang dianut. Berbeda dengan Reker dan Wong (Macdonald dkk, 2011). Lee dkk (2015) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kebermaknaan hidup seseorang. Dukungan sosial merupakan hubungan interpersonal di mana individu memberikan bantuan kepada individu lain dan bantuan yang diberikan berupa partisipasi, emansipasi, motivasi, penyediaan informasi, dan penghargaan atau penilaian terhadap individu Sears dkk (Bukhori, 2012).

Nafisah (2015) menyebutkan bahwa orang dengan penyakit kronis membutuhkan dukungan dari keluarga maupun lingkungan. Dukungan keluarga dan lingkungan tersebut akan menumbuhkan konsep diri positif, merasa dicintai dan mampu mencintai. Perasaan cinta inilah yang mampu menumbuhkan kebermaknaan hidup yang dimiliki. Sejalan dengan hal tersebut Cahyani (2010) menyebutkan dukungan dari orang-orang terdekat seperti keluarga, pasangan, teman, rekan kerja dan dokter dengan memberikan kasih sayang dan perhatian membuat pasien DM tipe 2 merasa dirinya lebih berharga dan hidupnya lebih bermakna.

Melihat pentingnya dukungan sosial terhadap proses kebermaknaan hidup pasien DM tipe 2 peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana hubungan antara dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup pada pasien DM tipe 2

## **METODE PENELITIAN**

### **A. SUBJEK PENELITIAN**

Subjek dalam penelitian ini merupakan pasien yang telah terdiagnosa terkena DM tipe 2 yang dalam pemilihannya di bantu oleh pihak puskesmas

Ngaglik 1 Sleman, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan dengan rentang usia 30-70 tahun

## B. METODE PENGUMPULAN DATA

### 1. Skala Kebermaknaan Hidup

Peneliti mengacu pada dua aspek kebermaknaan hidup yang dikemukakan oleh Steger (2006) yaitu kehadiran arti dan pencarian arti. Skala kebermaknaan hidup ini terdiri dari 10 aitem yang terdiri dari 9 aitem *favourabel* dan 1 *unfavourable*. Aitem *favourable* adalah aitem pernyataan yang mendukung penelitian, sedangkan *unfavourable* adalah pernyataan yang tidak mendukung penelitian. Pilihan jawaban memiliki 5 alternatif yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), netral (N), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS).

**Tabel 1. Blueprint Skala Kebermaknaan Hidup**

Aspek	Nomor aitem		Jumlah
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Kehadiran arti	1,4,5,6,	9	5
Pencarian arti	2,3,7.8.10	-	5
Total	9	1	10

### 2. Skala Dukungan Sosial

Peneliti mengacu pada tiga aspek dukungan sosial yang dikemukakan oleh Zimet, dkk (1988) yaitu dukungan keluarga (*family support*), dukungan teman (*friend support*), dan dukungan orang yang istimewa (*significant others support*) Skala terdiri dari 12 aitem, dalam skala ini dikelompokkan menjadi empat pilihan jawaban yaitu : Sangat Tidak Sesuai (STS), Tidak Sesuai (TS), Sesuai (S), Sangat Sesuai (SS).



**Tabel 2. Blueprint Skala Dukungan Sosial**

Aspek	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah
Dukungan keluarga	3,4,8,11	-	4
Dukungan teman	6,7,9,12	-	4
Dukungan orang lain	1,2,5,10	-	4
Total	12		12

### C. METODE ANALISIS DATA

Metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode statistik menggunakan program SPSS (*Statistical Packages for Social Science*). Teknik analisis data yang digunakan yaitu *Pearson's product moment correlation* untuk menemukan adanya hubungan antara dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup pada pasien DM tipe 2 yang telah dilakukan uji normalitas dan uji linieritas

### HASIL PENELITIAN

#### 1. Deskripsi Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 47 pasien DM tipe 2. Berdasarkan hasil pengambilan data diperoleh gambaran umum mengenai subjek dalam penelitian ini yang akan dijelaskan dalam tabel berikut

**Tabel 3. Deskripsi Subjek Penelitian**

Klasifikasi subjek	Deskripsi subjek	Jumlah	Presentase
Usia	20 Tahun – 40 Tahun	6	12,7%
	41 Tahun – 60 Tahun	27	57,44%
	61 Tahun – 70 Tahun	14	29,78%
	Total	47	100 %
Jenis kelamin	Laki-laki	18	38,29 %
	Perempuan	29	61,70 %
	Total	47	100 %
Status pernikahan	Lajang	2	4,25 %

	Menikah	40	85,10 %
	Janda	4	8,51 %
	Tidak Menikah	1	2,12 %
	Total	47	100 %
Agama	Islam	44	93,61 %
	Katholik	3	6,38 %
	Total	47	100

## 2. Deskripsi Data Penelitian

**Tabel 4. Mean Hipotetik**

Variabel	Skor hipotetik				Skor empirik			
	X min	X max	Mean	SD	X min	X max	Mean	SD
Kebermaknaan hidup	10	50	30	6,66	28	50	39,66	4,19
Dukungan sosial	11	55	33	7,33	30	41	31,30	3,93

Gambaran secara umum data penelitian kebermaknaan hidup dan dukungan sosial dapat dilihat pada tabel diatas, hasil penelitian ini dikategorisasikan kedalam lima kategori yaitu, sangat rendah, rendah, sedang, tinggi dan sangat tinggi. Adapun kriteria yang dibuat didasarkan pada rumus norma berikut ini

**Tabel 5. Norma Kategorisasi**

Kategori	Rumus Norma
Sangat Rendah	$x < \mu - (1,8 \times SD)$
Rendah	$\mu - (1,8 \times SD) < x \leq \mu + (0,6 \times SD)$
Sedang	$\mu - (0,6 \times SD) < x \leq \mu + (0,6 \times SD)$
Tinggi	$\mu + (0,6 \times SD) < x \leq \mu + (1,8 \times SD)$
Sangat Tinggi	$x > \mu + (1,8 \times SD)$

Berdasarkan norma kategorisasi yang telah disebutkan sebelumnya maka subjek dalam penelitian ini dikelompokkan kedalam lima kategori pada

masing-masing variabel. Berikut ini merupakan kategorisasi responden dalam penelitian ini.

**Tabel 6. Kategorisasi Tingkat Kebermaknaan Hidup**

Kategori	Skor	Jumlah	Presentase
Sangat rendah	$x < 32,12$	2	4,25%
Rendah	$32,12 < x < 37,14$	11	23,40%
Sedang	$37,14 < x < 42,17$	24	51,06%
Tinggi	$42,17 < x < 47,2$	9	19,14%
Sangat tinggi	$x > 47,2$	1	2,12 %

Berdasarkan tabel di atas, kategorisasi kebermaknaan hidup untuk kategori sangat rendah terdapat 2 responden (4,25%), sementara itu untuk kategori rendah terdapat 3 responden (6,4%), untuk kategori rendah terdapat 11 responden (23,40). Pada kategori sedang terdapat 24 responden (51,06%), untuk kategori tinggi terdapat 9 responden (19,14%) dan untuk kategori sangat tinggi terdapat 1 responden (2,12%). Hasil kategorisasi menunjukkan bahwa tingkat kebermaknaan hidup pasien DM tipe 2 berada pada tingkat sedang (51,06%).

**Tabel 7. Kategorisasi Tingkat Dukungan Sosial**

Kategori	Skor	Jumlah	Presentase
Sangat rendah	$x < 34,91$	2	4,25 %
Rendah	$34,91 < x < 40,33$	8	17,02%
Sedang	$40,33 < x < 45,75$	23	48,93%
Tinggi	$45,75 < x < 51,17$	12	25,53%
Sangat tinggi	$x > 51,17$	0	0%

Berdasarkan tabel di atas, kategorisasi dukungan sosial untuk kategori sangat rendah terdapat 2 responden (4,25%), sementara itu pada kategori rendah terdapat 8 responden (17,02%). Pada kategori kategori sedang terdapat 23 responden (48,93%), untuk kategori tinggi terdapat 12

responden (25,53%), dan untuk kategori sangat tinggi tidak memiliki responden. Hasil kategorisasi menunjukkan bahwa tingkat dukungan sosial pasien DM tipe 2 berada pada tingkat sedang (48,93%).

### 3. Hasil uji asumsi

#### a. Uji normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui sebaran data kedua variabel berdistribusi normal atau tidak. Distribusi dikatakan normal apabila  $p > 0.05$ , sebaliknya apabila  $p < 0.05$  maka distribusi dikatakan tidak normal. Teknik yang digunakan untuk uji normalitas adalah *Test of Normality shapiro-Wilk* karena jumlah subjek kurang dari 50 orang.

**Tabel 8. Uji Normalitas**

Variabel	Sig	Keterangan
Kebermaknaan hidup	0,524	Normal
Dukungan sosial	0,121	Normal

Berdasarkan tabel 10 kedua variabel memiliki sebaran data normal karena nilai  $p > 0,05$ , dengan nilai  $p$  sebesar 0,524 pada variabel kebermaknaan hidup dan nilai  $p$  sebesar 0,121 pada variabel dukungan sosial.

#### b. Uji linieritas

Uji linieritas bertujuan untuk mengetahui apakah hubungan antara kedua variabel linear. Kedua variabel dapat dikatakan linear jika  $p < 0.05$  sedangkan dapat dikatakan tidak linear apabila kedua variabel memiliki nilai  $p > 0.05$ . Berikut hasil uji linieritas kedua variabel yang disajikan dalam tabel

**Tabel 9. Uji Linieritas**

<b>Variable</b>	<b>F</b>	<b>Sig</b>	<b>Keterangan</b>
Kebermaknaan Hidup dengan Dukungan Sosial	32,320	0,000	Linier

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa kedua hubungan dari kedua variabel dinyatakan linier karena memiliki nilai  $p < 0,05$ , kedua variabel memiliki nilai p sebesar 0,000 dengan nilai F sebesar 32,320.

**c. Uji hipotesis**

Uji hipotesis dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel, uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan teknik korelasi *pearson product moment* dengan menggunakan program komputer SPSS *version 20 for windows*. Kedua variabel dinyatakan memiliki korelasi positif jika memiliki nilai koefisien korelasi (R) mendekati 1, adapun hipotesis penelitian ini dinyatakan diterima jika memiliki nilai  $p < 0,05$ .

**Tabel 10. Uji Hipotesis**

<b>Variable</b>	<b>r</b>	<b>P</b>	<b>Keterangan</b>
Kebermaknaan Hidup dengan Dukungan Sosial	0,570	0,000	Diterima

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan positif dengan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,570 dengan nilai p sebesar 0,000 yang artinya hipotesis penelitian ini diterima karena memiliki nilai  $p < 0,05$ . Berdasarkan hasil analisis koefisien determinasi menunjukkan bahwa dukungan sosial berpengaruh terhadap kebermaknaan hidup sebesar 32%.

#### d. Analisis tambahan

**Tabel 11. Korelasi Aspek Dukungan Sosial dengan Kebermaknaan Hidup**

Variable	R	P	Keterangan
Kebermaknaan Hidup dengan Dukungan Sosial Keluarga	0,461	0,001	Signifikan
Kebermaknaan Hidup dengan Dukungan Sosial Teman	0,255	0,042	Tidak Signifikan
Kebermaknaan Hidup dengan Dukungan Sosial Orang lain	0,230	0,060	Tidak Signifikan

Berdasarkan tabel 13 dari ketiga aspek dukungan sosial yang telah dikemukakan oleh Zimet (1998) dukungan keluarga memiliki pengaruh paling tinggi terhadap kebermaknaan pada hidup pasien DM tipe 2 dengan nilai r sebesar 0,461

### D. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara dukungan sosial yang diterima dengan tingkat kebermaknaan hidup pada pasien DM tipe 2.

Penelitian dilakukan di puskesmas Ngaglik 1 Sleman Yogyakarta terhadap 47 orang pasien DM tipe 2. Hasil penelitian yang dianalisis menggunakan korelasi *product moment* dari *spearman*, menunjukkan adanya hubungan positif antara dukungan sosial yang diterima dengan kebermaknaan hidup pada pasien DM tipe 2 dengan nilai koefisien korelasi sebesar (R) 0,403 dan P sebesar 0,000

Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis yang diajukan oleh peneliti diterima, bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup pada pasien DM tipe 2. Semakin tinggi dukungan sosial yang diterima maka semakin tinggi pula tingkat kebermaknaan hidup yang dirasakan oleh pasien DM tipe 2. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Lee dkk (2015) Astuti & Kondang (2010), Sedjati (2013), Burhan dkk (2014) dan Ariyanthi (2016) bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup. Sejalan dengan hal tersebut Burhan dkk (2014) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa dukungan sosial yang diterima mampu berpengaruh terhadap pemaknaan hidup seseorang.

Cahyani (2010) menyebutkan dukungan dari orang-orang terdekat seperti keluarga, pasangan, teman, rekan kerja dan dokter dengan memberikan kasih sayang dan perhatian membuat pasien DM tipe 2 merasa dirinya lebih berharga dan hidupnya lebih bermakna. Burhan dkk (2014) menyebutkan kebermaknaan hidup mampu memberikan perubahan positif terhadap seseorang pasca terdiagnosis oleh dokter. Menurut Winger dkk (2016) pada pasien dengan penyakit kronis meningkatkan kebermaknaan hidup mampu menurunkan tekanan yang dirasakan pada pasien.

Sejalan dengan hal tersebut Nafisah (2015) menyebutkan bahwa orang dengan penyakit kronis membutuhkan dukungan dari keluarga maupun lingkungan. Dukungan keluarga dan lingkungan tersebut akan menumbuhkan konsep diri positif, merasa dicintai dan mampu mencintai. Perasaan cinta inilah yang mampu menumbuhkan kebermaknaan hidup yang dimiliki. Hal ini menunjukkan bahwa adanya dukungan sosial yang diterima pasien mampu memberikan dorongan positif terhadap pasien dan meningkatkan semangat serta memberikan makna terhadap hidupnya sehingga pasien mampu merubah hidupnya agar lebih baik.

Penelitian yang dilakukan terhadap 47 pasien DM tipe 2 ini menunjukkan tingkat dukungan sosial yang diterima pasien berada pada kategori sedang sebesar 46,80% dan kebermaknaan hidup pada kategori sedang sebesar 51,06%. Hal ini menunjukkan bahwa pada umumnya subjek mendapatkan dukungan sosial yang cenderung sedang dari keluarga, teman dan lingkungan sekitarnya. Zimet (1998) menyebutkan terdapat tiga aspek dukungan sosial berdasarkan sumber dukungan sosial yakni dukungan keluarga, dukungan teman, dan dukungan orang yang dianggap penting. Namun, dilihat dari nilai budaya terdapat perbedaan persepsi mengenai keluarga dan orang yang dianggap penting di beberapa negara dimana keluarga tidak hanya terbatas pada hubungan darah saja, namun dapat memiliki arti yang lebih luas (Clara, Enns, Murray, Torgrude, 2003). Sejalan dengan hal tersebut Zimet dkk (1990) mencatat pentingnya mengeksplorasi secara tepat



yang dimaksud sebagai *significant other* (orang yang dianggap penting) untuk populasi tertentu dalam penelitian.

Berdasarkan hasil penelitian ini dukungan keluarga memiliki korelasi paling tinggi terhadap kebermaknaan hidup dengan nilai koefisien korelasi sebesar (r) 0,461 dan nilai P sebesar 0,001. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Burhan dkk (2014) dan Astuti & Budiyati (2010) pada pasien ODHA. Pasien merasa hidupnya lebih bermakna sehingga pasien merasa bahagia dan bersemangat dalam menjalani hidup berkat dukungan dari keluarganya Burhan dkk (2014). Dukungan keluarga lebih berpengaruh terhadap kebermaknaan hidup pasien karena 57,44% pasien berada pada usia dewasa menengah dan 29,78% berada pada usia dewasa akhir, pada usia ini hubungan dengan keluarga seperti saudara kandung dan anak-anak menjadi semakin dekat (Bedford, 2009, Fingerman dkk, 2009, dalam Santrock, 2012) sehingga dukungan yang bersumber dari keluarga lebih berpengaruh terhadap kebermaknaan hidup pasien. Cohen & Sime (Astuti & Budiyati, 2010) menyebutkan bahwa salah satu hal yang mempengaruhi dukungan sosial adalah lama pemberian dukungan. Keluarga merupakan lingkungan terdekat pasien DM tipe 2 yang memberikan dukungan paling lama dibandingkan dengan teman dan orang lain disekitarnya oleh karena itu dukungan sosial yang berasal dari keluarga lebih berpengaruh terhadap kebermaknaan hidup pasien.

Penelitian ini tentunya tidak terlepas dari adanya kelemahan, salah satunya adalah terbatasnya jumlah responden yang hanya 47 orang saja. Kelemahan juga terdapat pada proses pengambilan data, dimana terdapat

kurangnya *rapport* terhadap pasien sehingga meskipun responden mengisi semua aitem namun beberapa responden tidak membaca terlebih dahulu setiap pertanyaan yang menyebabkan banyak jawaban yang sama dari tiap-tiap aitem. Adanya perbedaan persepsi dalam membedakan keluarga dan orang yang dianggap penting juga menjadi kelemahan dalam penelitian ini

### **KESIMPULAN**

Kebermaknaan hidup merupakan suatu hal yang mampu membawa individu dalam menemukan tujuan hidupnya, setiap peristiwa dalam hidup yang terjadi merupakan sumber dari kebermaknaan hidup dimana terdapat hikmah tersembunyi dalam peristiwa tersebut. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan positif antara dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup pada pasien DM tipe 2, dimana semakin tinggi dukungan sosial yang diterima maka semakin tinggi pula tingkat kebermaknaan hidup yang dirasakan oleh pasien DM tipe 2. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa dukungan sosial yang bersumber dari keluarga lebih berpengaruh terhadap kebermaknaan hidup pasien DM tipe 2.

### **SARAN**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, peneliti memiliki saran untuk pihak-pihak terkait dalam penelitian ini

1. Bagi Pihak Puskesmas

Kebermaknaan hidup merupakan hal yang penting bagi pasien DM tipe 2, sehingga diharapkan pada program PROLANIS edukasi kelompok dapat memberikan materi mengenai kebermaknaan hidup

## 2. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini memiliki kelemahan dimana terdapat sedikitnya responden dalam penelitian serta kelemahan dalam proses pengambilan data, serta adanya perbedaan persepsi berdasarkan budaya dalam mendefinisikan keluarga dan orang yang dianggap penting. oleh karenanya bagi peneliti selanjutnya diharapkan mampu memperoleh subjek yang lebih banyak dari penelitian ini dan lebih teliti dalam proses pengambilan data serta mendefinisikan secara lebih jelas berdasarkan budaya yang ada.

## DAFTAR PUSTAKA

- Argo, A.B.R., Karyono. & Kristiana. I.F. (2014). Kebermaknaan Hidup Mantan Punks: Studi Kualitatif Fenomenologis. *Jurnal Psikologi Undip*. Vol:13(1): 93-101
- Adler, A. (2004). *What Life Should Mean You (Jadikan Hidup Bermakna)*. Yogyakarta : Alenia
- Anand, S. (2014). Meaning in Life and Pain Among Breast Cancer Patients. *Indian Journal of Health and Wellbeing*. Vol: 5 (3) :320-324
- Arslan, C. (2009). Anger, Self Esteem, and Perceived Social Support in Adolescence. *Social Behavior and Personality*. Vol 37 (4)
- Ariyanthi, N (2016). Hubungan Dukungan Sosial dengan Kebermaknaan Hidup Pada Lansia di Panti Werda. Skripsi (Diterbitkan) Malang : Universitas Muhammadiyah Malang.
- Astuti, A. Budiyan, K. (2010). Hubungan Dukungan Sosial yang Diterima dengan Kebermaknaan Hidup Pada ODHA (Orang dengan HIV/AIDS). Skripsi (diterbitkan). Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana
- Azwar, S.(2012). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Bastaman, H. Db. (2007). *Logoterapi: Psikologi untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Badr, S.A.E.F., Elmabsout, A.A., & Denna, I. (2014). Family Support, Malnutrition and Barriers to Optimal Dietary Intake among Elderly Diabetic Patients in Benghazi, Libya. *Journal Community Med Health Educ*. Vol 4(2)
- Bukhori, B. (2012) Hubungan Kebermaknaan Hidup dan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kesehatan Mental Narapidana: Studi Kasus Narapidana Kota Semarang. *Jurnal Ad-din*. Vol:4(1)
- Burhan, R.F., Fourianialistyawati, E., Zuhroni. (2014). Gambaran Kebermaknaan Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Serta Tinjauannya Menurut Islam. *Jurnal Psikogenesi*. Vol 2 (2)
- Bussing, A., Balzat, H.J., Heusser.P. (2010). Spiritual Need of Patient With Chronic Pain Disesae and Cancer- Validation of The Spiritual Need Questionnaire. *European Jurnal Of Medical Reseacrh*. Vol:15
- Cahyani, S.T. (2010). Makna Hidup Penderita DM Pada Dewasa Madya. Skripsi (Diterbitkan). Jakarta: Universitas Gunadarma

- Cahyasari, S. M. & Sakti,H. (2014). Optimisme Kesembuhan Pada Penderita Mioma Uteri. *Jurnal Paikologi Undip*. Vol 13(1) :21-33
- Clara, P.I., Enss, W., Murray, T.L.,Torgudc, J.L., Comfirmatory Factor Analysis Of The Multidimensional Scale Of Perceived Social Support in Clinically Distressed and Student Samples. (2003). *Journal Of Personality Assesment*. Vol 81(3).
- Dezzuter, J., Luyckx, K. & Wachholtz., A. (2015). Meaning in life in chronic pain patients over time: associations with pain experience and psychological well-being. *Journal Behavior Medical*. Vol: 38(2): 384-396
- Donzu, J.DT., Hadjam, R.N.M., Hidayat, R., & Asdie, H.A. (2014). Peran Faktor-faktor Psikologis Terhadap Depresi Pada Pasien Diabetes Miletus Tipe 2. *Jurnal Psikologi*. Vol : 41(1): 241-249
- Elsevier. (2015). Public health and prevention of blindness in diabetes. *International Journal of Diabetes Mellitus*. Vol 3: 1-3
- Fatimah, R.N. (2015). DM Tipe 2. *Jurnal Majority*. Vol 4 (5). 93-101.
- Humaira, F.R. 2016."Partisipasi Sosial dengan Kebermaknaan Hidup Remaja". Universitas Muhammadiyah Malang.
- Karen,. Bearman,M.S., M & Grace,L. (2002). Assesing Friends Support of Adolescents, Diabetes Care : The Diabetes Social Support Questionnaire Friends-Version. *Journal of Pediatric psychology*. Vol 27(5): 417-428
- Kementrian Kesehatan Indonesia (2016), <http://www.depkes.go.id/article/print/16040700002/menkes-mari-kita-cegah-diabetes-dengan-cerdik.html>. Diakses pada tanggal 17/07/17
- Kusumadewi, M, D. (2011). Peran Stresor Harian, Optimisme dan Regulasi Diri terhadap Kualitas Hidup Individu dengan DM Tipe 2. *Jurnal Psikologi Islam* Vol 8(1) 43-62
- Krok, D. (2015). The Role of Meaning in Life Within The Relations of Religious Coping and Psychological Well-Being. *J Relig Health* .54:2292–2308
- Lee, Su-Jin, Ok-Hee Ahn & Hye-Gyeong Cha. (2015). Factors influencing the meaning in life in the old age. *Indian Journal of Science and Technology*, Vol 8 (25). Republic of Korea.
- Lopez,M.L & Cooper, C. (2011) Social Support Measures Review. *National Center Fpr Latino Child and Family Research*

- Macdonald, M.J., Wong, P.T.P. & Gingras, DT. (2011). Meaning in life measures and development a brife version of the personal meaning profile. In P.T.P. Wong &L.C.J. Wong (eds.), *the human quest for meaning: Theories, reseach and aplication*. (2nd,ed.,pp.353-378). New York: Ruledge.
- Magfirah, S., Sudiana K.I., & Widyawati, Y.I. (2015). Relaksasi Otot Progresif Terhadap Stres Psikologis dan Perilaku Perawatan Diri Pasien Diabetes Miletus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol:10 (2): 137-146
- Margaret, I., Wallhagen. (1999). Social Support in Diabetes. *Diabetes Spectrum*. Vol 12 (4). 256
- Marhani, Y.O. (2012). *Ajaibnya Terapi Herbal Tumpas Penyakit Diabetes*. Jakarta Timur: Dunia Sehat.
- Nafisah. (2015). Hubungan Konsep Diri Dengan Kebermaknaan Hidup Pasien DM Anggota PROLANIS DR.H Suwindi Gubuk Kabupaten Grobogan. Skripsi (Diterbitkan). Semarang: Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Walisongo.
- Nirmala, A.P. (2013). Tingkat Kebermaknaan Hidup dan Optimisme Pada Ibu yang Mempunyai Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Developmental and Clinical Psychology*. Vol : 2(2)
- Prak, N. Prak, M. & Peterson. (2010). When is the Search for Meaning Related to Life Satisfaction. *Jurnal compilation*. Vol 2 (2). 1-13
- Rahmawati, D.H. (2014). Hubungan Antara Konsep Diri dan Kemampuan Memaknai Hidup Pada Narapidana Remaja di Lembaga Pemasarakatan Kelas 1 Semarang. *Jurnal keperawatan Soedirman*. Vol 9(3)
- Rochmawati, D.H., S Yani, A. Hamid. Helena, N. (2013). Makna Kehidupan Klien DM Kronis Di Kelurahan Bandaharjo Semarang Sebuah Studi Fenomenologi. *Jurnal Keperawatan*. Vol 1(1)
- RISKESDAS (Riset Kesehatan Daerah). (2013), <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>
- Sarafino, E.P. & Smith, T.W. (2011). *Healt Psychology Biopsychosocial Interaction*. Seventh Edition. USA: Wiley InteUrnational
- Sherman, A.C. & Simonton S. (2012). Effects of Personal Meaning Among Patients in Primary and Specialized Care: Associations With Psychosocial and Physical outcomes. *Psychology and Health*. 27:475–490.

- Steger, M. F., Oishi, S., & Kesibir, S. (2011). Is a life without meaning satisfying? The moderating role of the search for meaning in satisfaction with life judgments. *Journal of Positive Psychology*, 6, 173–180.
- Steger M, Frazier P, Oishi S, Kaler M. (2006). The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*. Vol 53:80–93
- Tandra, H. (2008). *Segala Sesuatu yang Harus Anda Ketahui Tentang Diabetes*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Tarmidi & Rambe, A.R.R. (2010). Korelasi Dukungan Sosial Keluarga dan *Self-Directed Learning* Pada Siswa SMA. *Jurnal Psikologi*. Vol 37 (2) : 216-223.
- Trisnawati, S, K. & Setyorogo, S. (2011). Faktor Risiko Kejadian DM Tipe II di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah kesehatan*. Vol 5(1)
- Utomo, R.H.R.P., Meyuntari, T. (2015). Kebermaknaan Hidup, Kestabilan Emosi Dan Depresi. *Jurnal Psikologi Indonesia*. Vol 4(3)
- Wijayanti, A. & Lailatulsifah, S. N. (2012). Kebermaknaan Hidup dan Kecemasan Terhadap Kematian Pasien Orang dengan DM. *Jurnal Insight*. Vol 10 (1)
- Winger, J.G., Adams, R.N. & Mosher. (2016). Relations of meaning in life and sense of coherence to distress in cancer patients: a meta-analysis. *Jurnal Psychooncologi*. Vol 25(1) : 2-10.
- Zimet, G.D., Dahlem, N.W., Zimet, S.G. & Farley, K.G. (1998). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*. Vol 52 (1). 30-41.
- Zimet, G.D., Dahlem., Powell, S.S., Farley, G. K., Werkman, S., & Berkoff, K. A. (1990). Psychometric Characteristics of The Multidimensional Scale Perceived of Social Support. *Journal of Personality Assessment*. 55, 610-617

