

## DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI KOTA SEMARANG

Arief Yanto<sup>1)</sup>, Dewi Setyawati<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Prodi S1 Keperawatan FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang

Email : [arief.yanto@unimus.ac.id](mailto:arief.yanto@unimus.ac.id)

<sup>2)</sup> Prodi S1 Keperawatan FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang

Email: [dewisetyawati@unimus.ac.id](mailto:dewisetyawati@unimus.ac.id)

### ABSTRACT

**Introduction:** *Diabetes mellitus is a chronic disease that is difficult to cure. This causes people with diabetes mellitus have psychological pressure. The family is one of the support systems for people with type 2 diabetes mellitus. This research aimed to know about family support of patients with type 2 diabetes mellitus.*

**Method:** *The research is descriptive quantitative with cross sectional approach to know about family support in type 2 diabetes mellitus patients. The number of samples is 96 patients with type 2 diabetes mellitus at Regional Hospital KRMT Wongsonegoro Semarang.*

**Results:** *The research showed that the family support of patients with type 2 diabetes mellitus had an average value of 61.52 with high level family support category of 70 respondents (72.9%) and low level family support category of 26 respondents (27.1%). Family support for patients who are married tends to be higher than single patients. Good family support will affect the implementation of the diabetes mellitus treatment program undertaken by the patient.*

**Conclusion:**

*Family support is an important factor in supporting the success of the type 2 diabetes mellitus treatment program. Therefore, nurses are expected to involve more families in providing nursing care to patients with type 2 diabetes mellitus.*

**Keyword :** *Diabetes Mellitus, Family support*

### PENDAHULUAN

Angka kejadian penyakit Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 di dunia setiap tahun terus meningkat. Diabetes mellitus tipe 2 merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan jumlah prevalensi tertinggi di Kota Semarang. Jumlah penderita diabetes mellitus tipe 2 di puskesmas sekota semarang adalah 18.390 orang. Sedangkan jumlah penderita diabetes mellitus tipe 2 di rumah sakit rawat inap di seluruh kota semarang adalah 3.078 orang (Dinkes, 2016). Faktor-faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian diabetes mellitus tipe 2 adalah riwayat keluarga, umur  $\geq 45$  tahun, dan inaktivitas (Wicaksono, 2011). Empat kegiatan dasar dalam manajemen pasien DM tipe 2 yaitu modifikasi diet, aktivitas fisik, terapi pengobatan dan pemeriksaan gula darah secara teratur. Manajemen DM tipe 2 ini memerlukan waktu yang sangat lama yang

membuat sebagian besar pasien menjadi tidak patuh (Rahmawati et al., 2014).

Rumah sakit merupakan tempat penyelenggaraan pelayanan medis, penunjang medis, administrasi dan manajemen, serta dapat digunakan sebagai tempat pendidikan atau pelatihan dan pengembangan (Indonesia, 2009). Mutu pelayanan keperawatan dalam Rumah Sakit sebagai suatu organisasi perlu ditingkatkan. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi (Saragih, 2011). Tidak puasnya pasien dan penilaian baik atau buruknya terhadap kualitas pelayanan keperawatan sangat bergantung pada bagaimana seorang perawat mengaplikasikan

kiat caring ketika memberikan pelayanan keperawatan (Tiara dan Lestari, 2017).

Dalam mencapai pelayanan kesehatan yang optimal di rumah sakit, terutama pada penderita diabetes mellitus tipe 2 maka diperlukan pelayanan keperawatan yang memuaskan dan sesuai kebutuhan pasien. Salah satu kebutuhan pasien di rumah sakit adalah kebutuhan psikologis. Dengan memanfaatkan support sistem yang tepat dapat menurunkan tingkat stres pasien dan berdampak pada pemulihan kondisi pasien (Wiyono dan Hakim, 2017).

Keluarga merupakan salah satu support system yang dapat dimanfaatkan dalam pemberian pelayanan keperawatan dan penatalaksanaan pasien diabetes mellitus. Dukungan dan perilaku keluarga yang baik dapat mempengaruhi kepatuhan pasien diabetes mellitus tipe 2 dalam pengobatan (Mayberry dan Osborn, 2012). Pelibatan keluarga dalam pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai dengan yang telah disampaikan dalam pedoman akreditasi rumah sakit (KARS, 2009).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana dukungan keluarga pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di kota semarang.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* untuk melihat dukungan keluarga pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus tipe 2 di kota semarang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 96 pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang. Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner untuk mengukur dukungan keluarga pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

#### HASIL PENELITIAN

Jumlah responden yang menyelesaikan penelitian ini adalah 96 pasien dengan diagnosa medis diabetes mellitus tipe 2 di RSUD KRMT Wongsonegoro Kota Semarang.

Tabel 1. Dukungan keluarga pada pasien DM tipe 2 berdasarkan karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi	%	Dukungan Keluarga
<b>Jenis kelamin</b>			
– Laki-laki	51	53,1	61,92
– Perempuan	45	46,9	61,07
<b>Status pernikahan</b>			
– Belum menikah	2	2,1	60
– Menikah	94	97,9	61,55
<b>Tingkat pendidikan</b>			
– SD	18	18,8	59,83
– SLTP	28	29,2	56,29
– SLTA	35	36,5	66,20
– Diploma	11	11,5	63,27
– Sarjana	4	4,2	60

Sumber: Data Primer

Responden rata-rata berusia 57 tahun (SD±11,39) dengan rata-rata lama menderita diabetes mellitus tipe 2 selama 4 tahun. Proporsi responden laki-laki (53,1%) lebih banyak daripada perempuan (46,9%). Responden didominasi oleh pasien dengan status sudah menikah (97,9%). Proporsi responden berdasarkan tingkat pendidikan antara lain SD (18,8%), SLTP (29,2%), SLTA (36,5%), Diploma (11,5) dan Sarjana (4,2).

Dukungan keluarga pada pasien diabetes mellitus tipe 2 memiliki nilai rata-rata 61,52 dengan kategori dukungan keluarga tinggi sebanyak 70 responden (72,9%) dan kategori dukungan keluarga rendah sebanyak 26 responden (27,1%). Skor dukungan keluarga pada pasien laki-laki cenderung lebih tinggi daripada pasien perempuan. Skor dukungan keluarga pada pasien yang sudah menikah cenderung lebih tinggi daripada pasien yang belum menikah. Skor dukungan keluarga pada pasien dengan tingkat pendidikan SLTA cenderung lebih tinggi daripada tingkat pendidikan yang lain.

#### PEMBAHASAN PENELITIAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien penderita diabetes mellitus tipe 2 rata-rata berusia 57 tahun. Hasil yang sama juga ditemukan pada hasil penelitian Wicaksono

(2011) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang menjadi faktor resiko penyakit diabetes mellitus tipe 2 adalah usia >45 tahun (Wicaksono, 2011). Penuaan yang dialami oleh seseorang berhubungan dengan penurunan toleransi glukosa yang ada di dalam tubuh. Hal ini disebabkan oleh adanya penurunan sensitivitas insulin dan gangguan sekresi insulin. Semakin bertambahnya usia seseorang menyebabkan berkurangnya aktivitas fisik yang dilakukan dan dengan terjadinya peningkatan akumulasi lemak tubuh juga menjadi penyebab diabetes mellitus tipe 2. Jelas, kejadian diabetes tipe 2 meningkat seiring bertambahnya usia (Hupfeld dan Olefsky, 2016).

Penderita diabetes mellitus tipe 2 juga didominasi oleh pasien dengan status sudah menikah. Hal ini menunjukkan bahwa terdapatnya kaitan antara usia dengan diabetes mellitus tipe 2. Manusia mengalami perubahan fisiologi yang secara drastis menurun dengan cepat setelah usia 40 tahun. Diabetes sering muncul setelah seseorang memasuki usia rawan, terutama setelah usia 45 tahun pada mereka yang berat badannya berlebih, sehingga tubuhnya tidak peka lagi terhadap insulin. Teori yang ada mengatakan bahwa seseorang  $\geq 45$  tahun memiliki peningkatan resiko terhadap terjadinya diabetes mellitus dan intoleransi glukosa yang disebabkan oleh faktor degeneratif yaitu menurunnya fungsi tubuh, khususnya kemampuan dari sel  $\beta$  dalam memproduksi insulin untuk memetabolisme glukosa.

Hasil penelitian menunjukkan jumlah penderita diabetes mellitus tipe 2 lebih banyak laki-laki daripada perempuan. Namun perbedaan jumlah tersebut tidak terlalu signifikan dan kurang dapat menggambarkan gender sebagai faktor dalam kejadian penyakit diabetes mellitus. Begitu pula dengan studi lain yang menjelaskan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan jumlah penderita diabetes mellitus laki-laki dan perempuan (Garnita, 2012). Meski persentase lemak tubuh pada wanita lebih tinggi, sensitivitas insulin pada wanita dan pria dapat dikatakan sebanding. Selain itu, uptake glukosa pada otot rangka perempuan ternyata 50% lebih tinggi daripada laki-laki. Fakta-fakta tersebut menunjukkan

bahwa jenis kelamin bukan merupakan faktor yang utama yang berhubungan dengan kejadian diabetes mellitus.

Meskipun demikian perlu juga diwaspadai karena menurut beberapa studi lain menjelaskan bahwa jenis kelamin laki-laki memiliki risiko diabetes meningkat lebih cepat. Para ilmuwan dari University of Glasgow, Skotlandia mengungkapkan hal itu setelah mengamati 51.920 laki-laki dan 43.137 perempuan. Seluruhnya merupakan pengidap diabetes tipe II dan umumnya memiliki indeks massa tubuh (IMT) di atas batas kegemukan atau *overweight*. Laki-laki terkena diabetes pada IMT rata-rata 31,83 kg/m<sup>2</sup> sedangkan perempuan baru mengalaminya pada IMT 33,69 kg/m<sup>2</sup>. Perbedaan risiko ini dipengaruhi oleh distribusi lemak tubuh. Pada laki-laki, penumpukan lemak terkonsentrasi di sekitar perut sehingga memicu obesitas sentral yang lebih berisiko memicu gangguan metabolisme.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di kota Semarang lebih didominasi oleh kategori baik atau dukungan keluarga tinggi yaitu sebesar 72,9% dari total responden. Dengan dukungan keluarga yang baik akan mempengaruhi pelaksanaan program pengobatan diabetes mellitus yang dijalani oleh pasien. Seperti hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan pasien dalam menjalani diet diabetes mellitus (Senuk et al., 2013). Dukungan keluarga yang baik akan mendukung pelaksanaan program terapi sehingga akan menurunkan kadar gula darah. Seperti yang diungkapkan oleh Isworo (2010) bahwa faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi kadar gula darah adalah dukungan keluarga (Isworo dan Saryono, 2010). Begitupula pada program penatalaksanaan diet pasien di rumah. Karena dukungan keluarga juga dapat menurunkan tingkat stres pasien yang sedang menderita penyakit (Setyawati, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor dukungan keluarga pada pasien yang sudah menikah cenderung lebih tinggi daripada pasien yang belum menikah. Hal ini dapat berdampak baik bagi pelaksanaan program

pengobatan yang akan dijalani oleh pasien diabetes mellitus, terutama pada kepatuhan menjalani program pengobatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah dukungan pasangan. Dukungan pasangan, merupakan salah satu elemen yang penting pada penderita diabetes mellitus, karena interaksi pertama dan paling sering dilakukan individu adalah dengan orang terdekat yaitu pasangannya. Seperti dengan hasil yang telah didapatkan dalam penelitian lain yang menyatakan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara dukungan pasangan dengan kepatuhan dalam menjalani proses pengobatan pada penderita diabetes mellitus (Pratita, 2012).

Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan program pengobatan pasien diabetes mellitus. Perawat yang bertugas memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien harus lebih banyak melibatkan keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan. Pengembangan kompetensi perawat dalam memberdayakan keluarga dapat dimulai sejak perawat baru atau dapat dilakukan dalam pembimbingan dan pengembangan staf. Dengan program bimbingan yang baik akan meningkatkan kinerja perawat dan pada akhirnya akan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang dilakukan (Yanto et al., 2016).

## SIMPULAN

### Simpulan

Dukungan keluarga pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di kota Semarang lebih didominasi oleh kategori baik atau dukungan keluarga tinggi yaitu sebesar 72,9% dari total responden. Dukungan keluarga pada pasien yang sudah menikah cenderung lebih tinggi daripada pasien yang belum menikah. Dukungan keluarga yang baik akan mempengaruhi pelaksanaan program pengobatan diabetes mellitus yang dijalani oleh pasien.

### Saran

Perawat diharapkan lebih banyak melibatkan keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien diabetes mellitus tipe 2 agar dapat meningkatkan keberhasilan

program terapi dan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- DINKES. 2016. *Profil kesehatan Dinas Kesehatan Kota Semarang*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- GARNITA, D. 2012. *Faktor Risiko Diabetes Mellitus di Indonesia (Analisis Data Sakerti 2007)*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Depok.
- HUPFELD, C. J. & OLEFSKY, J. M. 2016. *Chapter 40 - Type 2 Diabetes Mellitus: Etiology, Pathogenesis, and Natural History A2 - Jameson, J. Larry*. In: GROOT, L. J. D., KRETZER, D. M. D., GIUDICE, L. C., GROSSMAN, A. B., MELMED, S., POTTS, J. T. & WEIR, G. C. (eds.) *Endocrinology: Adult and Pediatric (Seventh Edition)*. Philadelphia: W.B. Saunders.
- INDONESIA, R. 2009. *Undang - undang Republik Indonesia Nomer 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit In: INDONESIA, P. R. (ed.)*. Jakarta: 2009.
- ISWORO, A. & SARYONO 2010. *Hubungan Depresi dan Dukungan Keluarga terhadap Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Sragen*. 2010, 10.
- KARS. 2009. *Komisi Akreditasi Rumah Sakit* [Online]. Available: <http://web.kars.or.id/kars/> [Accessed August 29 2015].
- MAYBERRY, L. S. & OSBORN, C. Y. 2012. *Family Support, Medication Adherence, and Glycemic Control Among Adults With Type 2 Diabetes*. *Diabetes Care*, 35, 1239-1245.
- PRATITA, N. D. 2012. *Hubungan Dukungan Pasangan dan Health Locus of Control dengan Kepatuhan dalam Menjalani Proses Pengobatan pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe-2*. *CALYPTRA*, 1, 1-24.

- RAHMAWATI, F., SETIAWATI, E. P. & SOLEHATI, T. 2014. *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2: Telaah Literatur-A Literature Review: The Effect Of Family Support On Quality Of Life Of Patients With Type 2 Diabetes Mellitus. Abstrak. Pasien Rawat Inap. Jurnal Keperawatan, 9, 115-119.*
- SARAGIH, N. 2011. *Hubungan Program Preceptorship Dan Karakteristik Perawat Dengan Proses Adaptasi Perawat Baru Di PKSC, RSB, Dan RSPI. Universitas Indonesia.*
- WICAKSONO, R. P. 2011. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 (Studi Kasus di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Dr. Kariadi. Faculty of Medicine.*
- SENUK, A., SUPIT, W. & ONIBALA, F. 2013. *Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Menjalani Diet Diabetes Melitus di Poliklinik RSUD Kota Tidore Kepulauan Provinsi Maluku Utara. JURNAL KEPERAWATAN, 1.*
- WIYONO, N. & HAKIM, M. A. 2017. *Pengaruh Supportive Expressive Group Therapy terhadap Penurunan Tingkat Stres dan Peningkatan Tingkat Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara yang sedang Menjalani Proses Kemoterapi. Wacana, 7.*
- SETYAWATI, D. 2013. *Factors Affecting Perceived Stress of Adults Living with HIV/AIDS in Indonesia. Kasetsart University.*
- YANTO, A., JOHAN, A. & REJEKI, S. 2016. *The Relation Between The Application of Mentoring And The Level Of Work Stress Of The New Graduate Nurses In SMC Telogorejo Hospital Semarang. Diponegoro University.*
- TIARA, T. & LESTARI, A. 2017. *Perilaku Caring Perawat Dalam Meningkatkan Kepuasan*