

PERAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM MENINGKATKAN PENGETAUAN DAN SELF CARE ACTIVITY PADA PASIEN DIABETES MELLITUS

Hidayatul Rahmi^{1*}, Hema Malini², Emil Huriani³

^{1,2,3}Program Studi Magister Keperawatan Kekhususan Keperawatan Medikal Bedah
 Universitas Andalas, Limau Manis, Kec. Pauh, Kota Padang 25163, Indonesia

*Corresponding Author: hidayatulahmi059@gmail.com

ABSTRACT

Family support is one of the main aspects that will help Diabetes Mellitus patients to maintain self-care activity. Aspects of family support such as informational, instrumental, appreciation and emotional support are needed in daily care. The purpose of this study was to analyze the role of family support for self-care activity in Type 2 Diabetes Mellitus patients in the Padang City Health Center in 2019. The design of this study was quasi experimental with pre and post test non-equivalent control group. Sampling by simple random sampling with a total sample of 64 respondents (32 people in each group). Data was collected using The Summary Of Diabetes Self-care Activity (SDSCA). The results of the study using the Paired T-Test showed that there was an effect of family support for self-care activity ($P = 0,000$). Family support can improve the ability of diabetic patients to manage diet and physical activity (exercise). Self care activities related to diet management, physical activity (exercise) and treatment are important aspects for diabetic patients and need support, not only emotional support but also Informational support, awards and instrumentals.

Keywords: *Diabetes Mellitus, Family support, Self-care activity*

ABSTRAK

Dukungan keluarga merupakan salah satu aspek utama yang akan membantu pasien Diabetes Mellitus untuk dapat mempertahankan kemampuan *self-care activity*. Aspek dukungan keluarga seperti dukungan informasional, instrumental, penghargaan dan emosional diperlukan dalam perawatan sehari-hari. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis peran dukungan keluarga terhadap *self-care activity* pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Kota Padang tahun 2019. Desain penelitian ini adalah *quasi experimental* dengan *pre dan post test non-equivalent control group*. Pengambilan sampel dengan cara *simple random sampling* dengan jumlah sampel 64 responden (32 orang pada tiap kelompok). Data dikumpulkan dengan menggunakan The Summary Of Diabetes Self-care Activity (SDSCA). Hasil penelitian menggunakan Uji *Paired T-Test* menunjukkan terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap *self-care activity* ($P = 0,000$). Dukungan keluarga mampu meningkatkan kemampuan pasien diabetes dalam penatalaksanaan diet dan aktivitas fisik (olahraga). *Self care activity* yang terkait dengan penatalaksanaan diet, aktivitas fisik (olahraga) dan pengobatan menjadi aspek yang penting bagi pasien diabetes dan

memerlukan dukungan, tidak hanya dukungan emosional saja tetapi juga dukungan informasional, penghargaan dan instrumental.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus, Dukungan keluarga, *Self-care activity*

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus menjadi salah satu ancaman kesehatan global diberbagai Negara didunia (WHO, 2016). Pada tahun 2017 sekitar 425 juta orang di dunia hidup dengan Diabetes Mellitus. Diperkirakan kasus ini akan meningkat pada tahun 2045 (IDF, 2017). Di Asia Tenggara lebih dari 10,58 % orang meninggal karena Diabetes Mellitus. Indonesia menempati peringkat ke-5, dari 10 negara teratas yang penduduknya menderita Diabetes mellitus, naik dua peringkat dibandingkan tahun 2013 yang menempati peringkat ke-7 di dunia (WHO, 2016). IDF (2017) memperkirakan prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia akan meningkat 14,1% ditahun 2045, dengan mayoritas populasi pada usia 25-35 tahun. Hasil Riskesdas (2013), prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia meningkat sebesar 1,5%. Prevalensi Diabetes Mellitus di Sumatera Barat terdapat sebesar 1,8% dari 3,7 juta penduduk usia lebih dari 15 tahun (Kemenkes RI, 2014)

Program edukasi yang banyak dilakukan bertujuan agar pengetahuan pasien cukup

tinggi dalam melakukan *self-care activity* sehingga dapat mencegah komplikasi jangka panjang yang dapat menyebabkan timbulnya masalah psikologis seperti *diabetes distress* (Skinner, 2013; Briefs and Systems, 2016; American Diabetes Association (ADA, 2018). Program edukasi tidak hanya merupakan kebutuhan pasien tetapi juga menjadi kebutuhan keluarga sebagai pemberi dukungan terhadap anggota keluarganya. Keterlibatan keluarga dalam mendampingi pasien menjalani perawatan selama dirumah sebagai bentuk dukungan pada pasien yang menjadi poin penting dalam kesuksesan pasien melakukan *self-care activity*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat peran dukungan keluarga terhadap *self-care activity* pada pasien Diabetes Mellitus.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan *Quasi Experiment* dengan *pre dan post test non-equivalent control group*. Sampel terdiri dari 64 orang pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 yang tinggal diwilayah kerja Puskesmas Kota Padang, Sumatera Barat. Pengambilan sampel dengan cara *sistematik random sampling* dan

sesuai dengan kriteria inklusi yaitu responden yang didiagnosa Diabetes Mellitus tipe 2, berumur 17-75 tahun, dapat berkomunikasi verbal dan berbahasa Indonesia dengan baik serta bersedia menjadi responden penelitian. Penelitian ini melibatkan keluarga dalam mengikuti edukasi dan dalam perawatan pasien selama di rumah. Kriteria inklusi keluarga yang merawat yaitu ikatan darah sebagai keluarga inti (suami, istri dan anak), tinggal satu rumah dan usia 30-40 tahun.

Pemberian dukungan keluarga berupa pelibatan keluarga dalam penatalaksanaan mandiri diabetes dilaksanakan selama tiga bulan. Selama tiga bulan, keluarga yang sudah dilibatkan dalam program edukasi yang diadakan di puskesmas, diminta untuk mendampingi pasien untuk memeriksakan diri, memberikan motivasi pasien untuk mengkonsumsi obat dan menjaga diet serta melakukan olahraga teratur. Analisis data dilakukan dengan menggunakan *Paired T-Test* untuk menilai perubahan *self-care activity*, sebelum dan setelah mendapatkan dukungan keluarga .

Self-care activity diukur dengan *The Summary of Diabetes Self-Care Activities*

Questionnaire (SDSCA) versi Indonesia yang telah digunakan sebelumnya oleh Oryzati Hilman Agrimon (2014) dan Malini (2015). SDSCA terdiri dari lima domain yaitu diet, olahraga dan aktivitas fisik, perawatan kaki, obat-obatan dan merokok. Untuk kontrol glikemik dilakukan melalui pengukuran HbA1c sebelum dilakukan program edukasi dan tiga bulan setelah pasien selesai mengikuti program. Pengukuran HbA1c merupakan kerjasama Puskesmas dengan BPJS dan laboratorium setempat. Penelitian yang dilakukan ini telah disetujui oleh Komite Etik Fakultas kedokteran Universitas Andalas. Izin penelitian juga diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang, Sumatera Barat.

HASIL

Sebanyak 64 pasien Diabetes Mellitus yang mengikuti program edukasi, keluarga dilibatkan dalam penatalaksanaan *self-care activity*, namun pada saat pengukuran HbA1c terdapat 9 orang pasien kelompok intervensi dan 13 orang kelompok control yang tidak hadir. Karakteristik responden dapat dilihat pada table 1. Tidak terdapat perbedaan karakteristik antara kelompok intervensi dengan kelompok control ($P > 0,05$).

Tabel 1. Karakteristik pasien berdasarkan rerata pada kelompok intervensi dan control

Karakteristik	Kelompok Intervensi (n=32) Mean±SD	Kelompok Kontrol (n=32) Mean±SD	P value
Umur	54,76±6,92	54,66±7,10	0,922
Lama Menderita Diabetes Mellitus	5,13±3,07	5,56±2,40	0,786
Indeks Massa Tubuh (IMT)	23,82±3,00	24,45±2,41	0,316

Tabel 2. Karakteristik pasien berdasarkan distribusi frekuensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Karakteristik	Kelompok Intervensi (n=32)	Kelompok Kontrol (n=32)	P value
Jenis Kelamin			1,000
Laki-laki	7 (21,9%)	7 (21,9%)	
Perempuan	25 (78,1%)	25 (78,1%)	
Pendidikan			0,054
SD	6 (18,8%)	6 (18,8%)	
SMP	7 (21,9%)	13 (40,6%)	
SMA	13 (40,6%)	13 (40,6%)	
PT	6 (18,8%)	0 (0%)	
Keluarga Yang Merawat			0,845
Suami	15 (46,9%)	18 (56,3%)	
Istri	7 (21,9%)	6 (18,8%)	
Anak	10 (31,3%)	8 (25%)	

Rerata posttest *self-care activity* pada kelompok intervensi ($64,25 \pm 7,96$) secara signifikan mengalami peningkatan ($P=0,000$) dari pretest ($47,88 \pm 15,76$) disertai dengan penurunan HbA1c yang juga signifikan ($P=0,031$), namun pada kelompok kontrol tidak terdapat

peningkatan yang signifikan pada *self-care activity* ($P=0,124$) dan kadar HbA1c ($0,531$). Berdasarkan hasil analisis Uji *Independen T-Test* terdapat perbedaan *self-care activity* yang signifikan ($P=0,000$) antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol

Tabel 3 Rerata Skor SDSCA Sebelum Dan Setelah mendapatkan dukungan keluarga Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol (N=64).

Variabel dan Domain	Kelompok Intervensi			Kelompok Kontrol		
	Pre Test (<i>mean</i> ±SD)	Post Test (<i>mean</i> ±SD)	<i>P</i> <i>Value</i>	Pre Test (<i>mean</i> ±SD)	Post Test (<i>mean</i> ±SD)	<i>P</i> <i>Value</i>
<i>Self-care activity</i>	47,88±15,76	64,25±7,96	0,000	33,75±6,69	34,19±6,45	0,124
Diet	16,97±4,23	19,78±3,64		10,66±3,05	11,59±2,81	
Olah Raga	4,28±1,93	5,03±1,15		2,59±0,87	2,84±0,67	
Pemeriksaan Gula darah	0,31±0,64	1,00±0,00		1,28±1,27	1,88±1,28	
Penggunaan Obat	9,06±4,31	11,56±2,31		8,06±3,67	8,28±3,49	
Perawatan Kaki	17,25±11,15	26,28±5,30		11,13±3,23	14,31±2,48	
Merokok	0,00±0,00	0,00±0,00		0,03±0,17	0,03±0,17	
<i>P value (mean</i> ±SD)	16,38±0,44			11,57±1,56		
				0,000		

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk melihat peran dukungan keluarga dalam edukasi terstruktur terhadap *self-care activity* pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan membandingkan nilai pre dan posttest pada kelompok intervensi dan kontrol. Keterlibatan keluarga ini merupakan salah satu bentuk dukungan keluarga kepada responden. Dukungan keluarga adalah segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan keluarga kepada anggota keluarga yang sakit atau mengalami masalah kesehatan sehingga akan memberikan kenyamanan fisik dan psikologis pada orang yang mendapatkan dukungan baik kepada anggota keluarga yang sakit atau yang

mengalami masalah kesehatan termasuk masalah psikologis (Friedman, M.M Bowden, V R. & Jones, 2010; Kaakinen *et al.*, 2010)

Dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, informasi, penghargaan dan instrumental. Dukungan emosional merupakan rasa empati yang melibatkan ekspresi, rasa empati dan perhatian keluarga yang mampu meningkatkan rasa percaya diri dan keyakinan pasien dalam menjalani perawatan dan pengelolaan terhadap penyakitnya (Buraena *et al.*, 2016). Pasien merasa memiliki teman sebagai tempat bertanya dan diskusi selama menjalani perawatan di rumah. Dukungan emosional ini sangat membantu dalam

meningkatkan pengetahuan pasien mengenai penyakitnya. Adanya dukungan emosional ini juga membantu dalam *self-care activity* pasien. Rerata posttest skor *self-car activity* mengalami peningkatan yang signifikan ($P=0,000$) dari pretest.

Selain dukungan emosional, dukungan penghargaan mempunyai peranan penting, dimana keberadaan keluarga yang menunjukkan empati pada kondisi pasien diabetes, memberikan motivasi dan penghargaan terhadap sikap positif yang dilakukan keluarga dalam perawatan diri. Dukungan instrumental yang banyak diberikan keluarga pada penelitian ini adalah keluarga datang menemani pasien kontrol ke Puskesmas, mendampingi pasien dalam melakukan olahraga, dan menunjang secara finansial bagi perawatan atau manajemen mandiri pasien. Sementara itu, dukungan keluarga berupa dukungan informasi masih belum terlihat secara signifikan. Padahal, keluarga telah dilibatkan dalam proses edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di puskesmas.

Adanya peran keluarga ini membantu dalam meningkatkan kemampuan *self-care activity* pasien. Jannoo, Bee, *et al.*, (2017) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa hal terpenting dalam perawatan diabetes

adalah kepatuhan dan penyesuaian diet, perawatan kaki, aktivitas fisik (olahraga) dan berhenti merokok dimana kelima item ini merupakan bagian dari *self-care activity* yang perlu ditekankan dan selalu ditingkatkan. Perubahan pada *self-care* yang mengalami perubahan signifikan adalah penatalaksanaan diet. Tujuan dari penatalaksanaan diet ini adalah membantu pasien untuk mencegah komplikasi yang lebih berat serta memperbaiki kebiasaan makan untuk mendapatkan control metabolic yang lebih baik terutama pada status gizi pasien (AADE7TM, 2014).

Selain penatalaksanaan diet, aktivitas fisik (olahraga) juga merupakan hal yang penting. Jenis aktivitas fisik yang dapat dilakukan oleh pasien adalah olahraga ringan seperti berjalan kaki selama 30 menit, olahraga berat seperti jogging dan olahraga sedang seperti berjalan cepat selama 20 menit. Senam khusus diabetes mellitus dan yoga juga dapat dilakukan (AADE7TM, 2014). Aktivitas fisik dapat dilakukan oleh pasien karena adanya dukungan emosional dan penghargaan. Dukungan penghargaan berupa motivasi dari keluarga terhadap pasien untuk selalu mengontrol gula darah, mematuhi diet dan pengobatan serta dorongan dan terlibat langsung dalam mendampingi

pasien melakukan aktivitas fisik (olahraga) (Friedman, M.M Bowden, V R. & Jones, 2010).

Rasa empati yang pasien dapatkan dalam dukungan emosional dan juga dukungan penghargaan ini membuat pasien merasa tidak sendiri sehingga pasien termotivasi dalam menjalani perawatan selama dirumah dan pasien juga akan termotivasi untuk selalu memeriksakan kadar gula darah dan memeriksakan kesehatan ke pelayanan kesehatan. Komunikasi dan interaksi sangat diperlukan dalam dukungan emosional ini. Dengan adanya keterlibatan keluarga maka akan mempermudah komunikasi dan interaksi antara pasien dan keluarga sehingga keluarga dengan mudah mengerti dengan masalah yang dialami oleh pasien, mendengarkan keluhan responden tentang penyakit yang dirasakan, serta memberikan kenyamanan kepada responden dalam mengatasi masalahnya (Kaakinen *et al.*, 2010).

Hasil peneliti ini didukung dengan hasil penelitian oleh Thojampa (2019) yang mengatakan bahwa sangat penting bagi pasien Diabetes Mellitus untuk memiliki sistem pendukung yang kuat dari siapa pun di sekitarnya meliputi anggota keluarga, dokter, perawat, dan penyedia

layanan kesehatan dan sukarelawan. Dukungan dari keluarga akan sangat membantu pasien Diabetes Mellitus dalam melakukan perawatan selama dirumah. Sonsona (2014) menyatakan bahwa pasien Diabetes Mellitus yang menerima dukungan sosial dari anggota keluarga menunjukkan praktek pengelolaan diri diabetes yang positif. Dukungan keluarga akan meningkatkan kemampuan adaptif dan kognitif seseorang dalam meningkatkan kemampuan diri terhadap pengelolaan Diabetes Mellitus Tipe 2. (Mendenhall *et al.*, 2010; Buraena *et al.*, 2016; Pamungkas, Chamroonsawasdi and Vatanasomboon, 2017)

Terjadinya perubahan *self-care activity* yang signifikan pada kelompok intervensi seiring dengan terjadinya penurunan yang signifikan juga pada nilai HbA1c. Hal ini dapat disebabkan karena pasien dengan bantuan keluarga memiliki kemampuan yang baik dalam memenuhi diet seimbang untuk penderita Diabetes Mellitus mulai dari menyiapkan jenis dan jumlah makanan yang tidak memicu peningkatan kadar gula darah dan makan sesuai jadwal yang disarankan. Dari hasil diskusi pasien mengatakan bahwa mereka sangat terbantu dengan adanya keterlibatan keluarga mendampingi dalam menjalani

perawatan selama dirumah, terutama saat menyiapkan semua kebutuhan diet responden. Dengan keterlibatan keluarga seperti ini responden lebih memiliki motivasi dan keyakinan untuk selalu mematuhi aturan diet sesuai kondisi penyakitnya. Responden merasa memiliki tanggung jawab terhadap penyakitnya. Penelitian oleh Dwi, Amatayakul and Karunchareernpanit, 2017; Jannoo, Bee, *et al.*, (2017) yang menyatakan bahwa kepatuhan pasien Diabetes terhadap manajemen diet akan membantu pasien dalam menurunkan tingkat HbA1c, menurunkan berat badan dan mencegah komplikasi lebih lanjut yang dapat menimbulkan masalah psikologis.

Keterlibatan keluarga memberikan pengaruh yang sangat besar pada *self-care activity*. Hal ini disebabkan karena keluarga terlibat langsung dalam membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan perawatan. Mulai dari menyiapkan diet seimbang, mengingatkan responden untuk selalu memenuhi jadwal makan sesuai aturan diet Diabetes Mellitus, mengingatkan dan mendampingi responden untuk selalu melakukan aktifitas fisik seperti jalan pagi, jogging dan senam. Menfasilitas sarana dan juga dana untuk responden pada saat melakukan pemeriksaan kesehatan ke

pelayanan kesehatan. Peran keluarga sebagai *support system* bagi pasien dapat membantu dalam menumbuhkan rasa percaya diri dan keyakinan dalam menjalani perawatan (Kara, Demirtaş and Kılıç, 2017; Pamungkas, Chamroonsawasdi and Vatanasomboon, 2017).

KESIMPULAN

Hasil utama dari penelitian ini menunjukkan bahwa peran dukungan keluarga dalam program edukasi terstruktur terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan *self-care activity* pasien serta memiliki efek positif terhadap penurunan HbA1c. Dukungan keluarga merupakan penunjang dari program edukasi karena keluarga berperan aktif dalam membantu manajemen diri pada pasien Diabetes Mellitus. Penelitian lebih lanjut agar memperhatikan lebih lanjut lagi mengenai perasaan pasien dalam menjalani Perawatan dengan didampingi keluarga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti berterima kasih kepada tim medis dan paramedis Dinas Kesehatan Kota Padang atas kesempatan yang diberikan kepada peneliti untuk melakukan penelitian ini. Terkhusus

untuk Puskesmas Lubuk Buaya dan Puskesmas Anak Air Padang, khususnya tim medis penanggung jawab Prolanis

atas dukungan dan kerjasama yang terjalin selama penelitian berlangsung.

REFERENSI

- AADE7™. (2014). Self-Care Behaviors American Association of Diabetes Educators (AADE) Position Statement. *Lincoln Aryad*, 3(2), pp. 1–46.
- American Diabetes Association (ADA). (2018). *Standards Of Medical Care In Diabetes — 2018*. New York: Springer
- Briefs, S. and Systems, I. N. (2016). Metabolic Response of Slowly Absorbed Carbohydrates in Type 2 Diabetes Mellitus. *Diabetes Care* 41 (1)
- Buraena, S. *et al.* (2016) ‘The Effect of Education against Glycemic Control in Type 2 Diabetes Mellitus: Studies of Family Support and Compliance Treatment Supervision’, *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research* 29 (3): 202–215.
- Dwi, A., Amatayakul, A. and Karuncharernpanit, S. (2017) ‘International Journal of Nursing Sciences Predictors of diabetes self-management among type 2 diabetics in Indonesia: Application theory of the health promotion model’, *International Journal of Nursing Sciences*. Elsevier Taiwan LLC, 4(3), pp. 260–265.
- Friedman, M.M Bowden, V R. & Jones, E. . (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- International Diabetes Federation. (2017). ‘Global Perspectives on Diabetes’, *IDF* 64(3).
- Jannoo, Z. *et al.* (2017). *Journal of Clinical & Translational Endocrinology* Examining diabetes distress , medication adherence , diabetes self-care activities , diabetes-specific quality of life and health-related quality of life among type 2 diabetes mellitus patients’, *Journal of Clinical & Translational Endocrinology*. The Authors, 9, pp. 48–54.
- Kaakinen, J. R. *et al.* (2010). *Family Health Care Nursing Theory, Practice and Research, Family Health Care Nursing: Theory, Practice and Research*. New York: Springer
- Kara, B., Demirtaş, A. and Kılıç, Ö. (2017). ‘General Internal Medicine and Care The Relationship Between Illness Perception , Glycemic Control and Family Support in Turkish Adults with Type 2 Diabetes’.
- Kemenkes RI. (2014). ‘*Situasi dan Analisis Diabetes*’. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- Mendenhall, T. J. *et al.* (2010). ‘The Family Education Diabetes Series (FEDS): community-based participatory research with a midwestern. *American Indian community* 17(4), pp. 359–372.
- Pamungkas, R., Chamroonsawasdi, K. and Vatanasomboon, P. (2017). ‘A Systematic Review: Family Support Integrated with Diabetes Self-Management among Uncontrolled Type II Diabetes Mellitus Patients’, *Behavioral Sciences*, 7(3), p. 62.
- Skinner, T. C. (2013). *Psychology In Diabetes Care - Frank Snoek*. Available at: papers2://publication/uuid/A95DE849-25E1-4A1A-83B6-FB96DBC05439.

- Sonsona, J. B. (2014). Factors Influencing Diabetes Self-Management of Filipino Americans with Type 2 Diabetes Mellitus. *Holistic Approach pp. 68–145*.
- Thojampa, S. (2019). International Journal of Africa Nursing Sciences Knowledge and self-care management of the uncontrolled diabetes patients. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. Elsevier, 10(November 2018), pp. 1–5.
- World Health Organization. (2016). *Global Report on Diabetes*. France: MEO Design & Communication, meomeo.ch.