BAB VI

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai hasil penelitian yang telah dilaksanakan yaitu dukungan keluarga pada penderita diabetes, tingkat kepatuhan dan hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan penatalaksanaan Diabetes pada pasien DM tipe 2 di klinik dokter keluarga Lawang dan Singosari kabupaten Malang.

6.1 Dukungan keluarga pada penderita Diabetes

Data dukungan keluarga pada penderita diabetes diperoleh bahwa dari 8 responden yang memiliki keluarga yang mendukung dengan baik dapat diidentifikasi bahwa 5 responden memiliki kepatuhan yang sedang terhadap penatalaksanaan diabetes dan 3 responden memiliki kepatuhan tinggi terhadap penatalaksanaan diabetes. Dari 17 responden yang memiliki keluarga yang cukup mendukung dapat diidentifikasi bahwa 9 responden memiliki kepatuhan yang sedang terhadap penatalaksanaan diabetes, 3 responden memiliki kepatuhan tinggi terhadap penatalaksanaan diabetes dan hanya 1 responden yang memiliki kepatuhan rendah terhadap penatalaksanaan diabetes. Sedangkan dari 13 responden yang kurang mendapat dukungan dari keluarganya dapat diidentifikasi bahwa 7 responden memiliki kepatuhan yang rendah, 6 responden memiliki kepatuhan yang sedang terhadap penatalaksanaan diabetes dan tidak ada responden yang memiliki kepatuhan tinggi terhadap penatalaksanaan diabetes.

Menurut Sarason (1983) dalam Zainudin (2002) dukungan keluarga adalah keberatan, kesedihan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi anggota keluarga. Keluarga

memberikan dukungan dalam bentuk fasilitas seperti menyediakan kebutuhan penderita diabetes untuk melakukan perawatan diri, mendampingi mendatangi fasilitas kesehatan untuk pemeriksakan diri dan sebagainya. Keluarga juga memberikan kebutuhan informasi seperti menyediakan buku/majalah terkait penyakit diabetes dan cara pencegahan komplikasi juga mencari informasi lain yang dapat menambah pengetahuan penderita tentang penyakit diabetes. Selain hal tersebut keluarga juga memberikan perhatian dan waktu bersama untuk memberikan kesempatan kepada penderita untuk mencurahkan permasalahannya.

Keluarga cenderung terlibat dalam pembuatan keputusan atau proses terapeutik dalam setiap tahap sehat dan sakit para anggota keluarga (White dalam Rismauli, 2007). Tindakan kesehatan yang dilakukan oleh keluarga diharapkan tepat agar masalah kesehatan dapat dikurangi atau bahkan teratasi karena status sehat/sakit para anggoa keluarga saling dapat mempengaruhi satu sama lain (Gilliss *et al* dalam Friedman, 1998)

Menurut Reis (Suhita, 2005) ada tiga faktor yang mempengaruhi penerimaan dukungan keluarga pada individu yaitu keintiman, harga diri, dan ketrampilan sosial. Caplan (1976) dalam Friedman (1998) menjelaskan bahwa keluarga memiliki empat jenis dukungan keluarga yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan intrumental, dan dukungan emosional.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan prosentase tertinggi dukungan keluarga pada responden yang memiliki kepatuhan yang rendah yaitu dukungan keluarga kurang sedangkan pada responden yang memiliki kepatuhan yang baik yaitu dukungan keluarga cukup. Friedman (1998) menyatakan bahwa dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah ukuran keluarga, usia, dan kelas sosial ekonomi keluarga.

Dari hasil penelitian diketahui 32 responden tinggal bersama kurang dari 5 anggota keluarga dan 74% dari responden mengatakan bahwa keluarga terdekat adalah suami atau istri. Seseorang yang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubunganya dengan orang lain termasuk pasangan hidup dan anggota keluarga yang lain akan mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan yang dapat berdampak pada perilaku untuk saling menjaga anggota keluarganya. Anggota keluarga yag usianya sudah dewasa cenderung lebih bersifat sosial dan tidak egosentris sehingga tingkat dukungan yang mereka berikan lebih baik (Friedman, 1998)

Tingkat pekerjaan atau tingkat pendapatan bisa menjadi indikator kelas ekonomi sosial suatu keluarga. Keluarga dengan sosial ekonomi menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi daripada keluarga dengan kelas bawah (Akhmadi,2006) Hal tersebut berdasarkan hasil penelitian yang menunjukan sebagian besar bekerja sebagai pegawai negeri sipil. Rentang usia 36 - 55 tahun merupakan rentang usia produktif seseorang, di mana seseorang sebagai tulang punggung atau menghasilkan uang untuk keluarganya.

Usia responden dari hasil penelitian dengan dukungan keluarga baik paling banyak berusia dewasa akhir dan lansia awal.. Pratikwo (dalam Saragih, 2010) menyatakan bahwa semakin tua seorang, kemampuan ingatan dan motivasi berperilaku sehat juga menurun sehingga kecenderungan keluarga akan memberikan dukungan dalam hal pemenuhan kebutuhan.

Hasil penelitian ini dikuatkan oleh Yosep (2007) yang berpendapat bahwa keluarga memegang peranan penting dalam konsep sehat sakit anggota keluarganya, dimana keluarga merupakan sistem pendukung yang memberikan perawatan langsung terhadap anggota keluarganya yang sakit, dimana

dukungan keluarga yang tinggi ternyata menunjukan penyesuaian yang lebih baik terhadap kondisi anggota keluarganya.

Bentuk dukungan keluarga yang dapat diberikan kepada penderita diabetes adalah berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan emosional, dan dukungan instrumental.

6.1.1 Dukungan informasional

Dukungan informatif yang meliputi penyediaan informasi, memberi nasihat, petunjuk, saran atau umpan balik menjadi begitu penting bagi penderita diabetes. Hasil penelitian menunjukan bahwa hanya 5 orang keluarga penderita diabetes dengan dukungan keluarga baik memberikan dukungan informasi yang baik. Sedangkan pada dukungan keluarga kurang menunjukan hasil dukungan informasi yang kurang. Dukungan informasi dapat ditunjukan dengan selalu memberikan informasi tentang penyakit diabetes, mengingatkan pentingnya minum obat secara teratur, dan mendampingi penderita mendapatkan informasi dari petugas kesehatan. Dukungan informasi dapat membantu individu untuk merubah situasi yang dihadapi dan merubah pemahaman dan penilaian dari sebuah situasi.

6.1.2 Dukungan penilaian

Dukungan penilaan terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan) positif untuk penderita diabetes. Dari hasil penelitian dukungan penilaian diperoleh hasil penelitian menunjukan bahwa bahwa 7 orang penderita diabetes dengan dukungan keluarga baik memberikan dukungan penilaian yang baik juga. Hal ini ditunjukan dengan keluarga selalu mendiskusikan perkembangan kondisi responden dan memberikan pujian atas perkembangan tersebut, serta dapat menerima kondisi responden saat ini dengan baik. Dengan adanya dukungan ini

membantu penderita diabetes untuk dapat melihat hal-hal positif yang berfungsi untuk menambah penghargaan diri, membentuk kepercayaan diri dan kemampuan.

6.1.3 Dukungan emosional

Berdasarkan hasil penelitian data terbanyak menunjukan bahwa 17 orang masuk dalam dukungan keluarga emosional yang cukup. Dukungan emosional adalah dukungan yang berhubungan dengan hal yang bersifat emosional atau menjaga keadaan emosi, afeksi atau ekspresi. Tipe dukungan ini lebih mengacu kepada pemberian semangat, kehangatan, cinta, kasih dan emosi. Leavy (dalam Gloria, 2011) menyatakan dukungan sosial sebagai perilaku yang memberi perasaan nyaman dan membawa individu percaya bahwa dia dikagumi, dihargai, dicintai dan bahwa orang lain memberi perhatian dan rasa nyaman. Keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istrahat dan pemilihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Meliputi ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap anggota keluarga yang menderita diabetes. Pendapat tersebut diperkuat oleh pendapat Anne dan David (dalam Saragih, 2010) yang menyatakan dukungan emosional merupakan dukungan keluarga yang paling penting yang seharusnya diberikan kepada anggota keluarganya karena merupakan hal penting dalam meningkatkan semangat dan memberikan ketenangan. Hasil penelitian Budi dan Indah (dalam Saragih, 2010) memperkuat hal tersebut dengan menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat bermanfaat dalam pengendalian seseorang terhadap tingkat kecemasan dan dapat pula mengurangi tekanan-tekanan yang ada pada konflik yang terjadi pada dirinya termasuk dalam kondisi sakit.

6.1.4 Dukungan istrumental

Dukungan instrumental mencangkup bantuan langsung seperti kebutuhan makan dan minum, terhindarnya penderita dari kelelahan, modifikasi lingkungan dan istirahat (Friedman,1998). Namun dari hasil penelitian menunjukan bahwa 13 orang dengan dukungan keluarga yang kurang memiliki dukungan keluarga instrumental yang kurang. Sedangkan yang memiliki dukungan keluarga baik masing-masing terdapat 4 orang yang memiliki dukungan keluarga instrumental yang baik dan 4 orang memiliki dukungan keluarga instrumental yang cukup. Dukungan keluarga instrumental ditunjukan keluarga dengan selalu mendampingi penderita ke pelayanan kesehatan dan membantu saat penderita membutuhkan bantuan. Bentuk dukungan ini dapat mengurang stres karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi.

6.2 Tingkat Kepatuhan Penatalaksanaan Diabetes

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan lebih dari setengah responden memiliki kepatuhan sedang terhadap penatalaksanaan diabetes yaitu sebanyak 20 responden (53%). Kepatuhan dalam menjalani program pengobatan merupakan masalah yang sering terjadi pada pasien dengan penyakit kronis (Ramasamy, 2009).

Dari analisa data karakteristik responden didapatkan data bahwa mayoritas responden berada dalam rentang usia 56-65 tahun atau usia lansia (39,5%), lebih dari setengah perempuan (66%), mayoritas berpendidikan SMA (32%) dan mayoritas bekerja sebagai PNS (32%). Suatu kepatuhan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, dimana pendidikan merupakan suatu dasar utama dalam keberhasilan pencegahan atau pengobatan. Tujuan pendidikan yaitu meningkatkan kepatuhan dalam perawatan Diabetes Mellitus dalam

meningkatkan status kesehatan khususnya pada lansia yang mengalami penyakit Diabetes Mellitus (Askandar, 2002).

Faktor-faktor yang dianggap lebih penting dalam mempengaruhi kepatuhan diabetes yaitu pengetahuan, dukungan sosial, kompleksitas terapi, efek samping pengobatan, dan kualitas hubungan dengan tenaga kesehatan (Ramasamy, 2009). WHO (2003) merangkum faktor-faktor predikator kepatuhan dalam 5 dimensi yaitu sosio ekonomi, faktor tenaga kesehatan dan sistem pelayanannya, faktor terkait kondisi, faktor terkait terapi dan faktor terkait pasien. Responden dalam penelitian ini mayoritas mendapatkan obat hipoglisemik oral dalam terapinya (74%), sisanya menggunakan insulin (26%). Responden yang memiliki kepatuhan tinggi yaitu 10 orang yang menggunkan obat oral. Durasi penyakit dilaporkan juga sebagai predikator dari kepatuhan. Semakin lama seseorang menderita diabetes, maka semakin rendah prediksi kepatuhan terapi diabetesnya. Pasien dengan durasi menderita diabetes yang lebih lama dilaporkan kurang patuh bila dibandingkan dengan penderita diabetes baru (WHO 2011). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 8 responden yang menderita diabetes selama ≤ 1 tahun memiliki kepatuhan tinggi 4 orang (50%) dan kepatuhan sedang 4 orang (50%).

6.3 Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan penatalaksanaan diabetes

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan korelasi spearman didapatkan nilai signifikansi sebesar 0.000 ($p \leq 0,05$) dengan demikian hipotesis nihil (Ho) ditolak, sedangkan hipotesa kerja (H1) diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan penatalaksanaan diabetes pada pasien di klinik dokter keluarga Lawang dan Singosari kabupaten Malang, sesuai dengan penelitian yang

dilakukan oleh Heisler *et al*,.2010 yang menyatakan adanya hubungan antara kedua variabel tersebut.

Menurut Friedman (2003) dalam suatu keluarga ada beberapa fungsi yang dapat dijalankan salah satunya adalah fungsi perawatan keluarga yakni memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit. Dukungan keluarga mempunyai peran penting dalam proses pengobatan, karena keluarga yang bisa memberikan dorongan baik fisik maupun mental untuk penderita.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyatan Stuart (1998) bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu sumber koping pasien yaitu suatu evaluasi terhadap penilaian koping dan strategi seseorang. Hal ini juga didukung oleh Lazarus dan Folkam yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu sumber koping bagi pasien selain kesehatan dan energi, keyakinan positif dan aset material.

Berdasarkan empat jenis dukungan keluarga, dukungan informasional hanya sedikit jumlah responden yang mendapatkan dukungan informasional. Dari hasil penelitian menunjukan bahwa hanya 2 orang (12%) yang memiliki dukungan keluarga informasional yang baik. Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan penyebab informasi tentang dunia, jadi dukungan informasi dari keluarga mencakup sebagai pemberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran atau umpan balik. Dukungan informasi dapat membantu individu untuk merubah situasi yang dihadapi dan merubah pemahaman dan penilaian dari sebuah situasi.

Selain dukungan informasional jumlah dukungan instrumental juga sedikit. Hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar memiliki dukungan keluarga instrumental yang kurang yaitu 23 orang (61%). Sedangkan yang memiliki dukungan keluarga baik masing-masing terdapat 4 orang yang memiliki dukungan keluarga instrumental yang baik dan 4 orang memiliki dukungan

keluarga instrumental yang cukup. Dukungan keluarga instrumental ditunjukan keluarga dengan selalu mendampingi penderita ke pelayanan kesehatan dan membantu saat penderita membutuhkan bantuan. Bentuk dukungan ini dapat mengurang stres karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi.

Dukungan penghargaan positif untuk penderita diabetes. Dari hasil penelitian dukungan penilaian diperoleh hasil menunjukan hubungan positif dengan nilai koefisiensi korelasi sebesar 0,4 mengidentifikasi hubungan agak rendah antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan penatalaksanaan diabetes pada pasien di klinik dokter keluarga Lawang dan Singosari kabupaten Malang. Hal ini ditunjukan dengan keluarga selalu mendiskusikan perkembangan kondisi responden dan memberikan pujian atas perkembangan tersebut, serta dapat menerima kondisi responden saat ini dengan baik. Dengan adanya dukungan ini membantu penderita diabetes untuk dapat melihat hal-hal positif yang berfungsi untuk menambah penghargaan diri, membentuk kepercayaan diri dan kemampuan.

Hasil penelitian ini dikuatkan oleh Yosep (2007) yang berpendapat bahwa keluarga memegang peranan penting dalam konsep sehat sakit anggota keluarganya, dimana keluarga merupakan sistem pendukung yang memberikan perawatan langsung terhadap anggota keluarganya yang sakit, dimana dukungan keluarga yang tinggi ternyata menunjukan penyesuaian yang lebih baik terhadap kondisi kesehatan anggota keluarga dan menunjukan kesejahteraan kesehatan.

6.4 Implikasi Keperawatan

Implikasi perawat ini terhadap bidang keperawatan adalah sebagai masukan bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan secara holistik

pada klien untuk meningkatkan kualitas pelayanan terutama dalam menangani penyakit kronis seperti DM.

6.5 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa pelaksanaan penelitian ini masih banyak kekurangan yang disebabkan karena kompleksitas faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan menyebabkan peneliti tidak mampu untuk mengontrol adanya faktor lain diluar dukungan keluarga.