

BAB 6

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan membahas mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan 13 responden pasien dan keluarga di ruang mawar dan angrek di Rumah Sakit TNI-AD Kota Kediri.

6.1 Dukungan Keluarga pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sumber dukungan yang didapatkan oleh pasien diabetes mellitus tipe 2 yaitu dari suami (77%) dan dari istri (23%). Menurut karakteristik usia keluarga mulai dari 50-55 tahun (38%) dan usia 56-65 tahun (62%). Responden keluarga yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga (15%), bekerja sebagai petani (38%), responden keluarga yang berjualan dirumah (23%), dan bekerja swasta (23%). Dengan tingkat pendidikan keluarga, untuk yang tidak bersekolah (15%), pendidikan SD (62%), untuk pendidikan SMP (23%).

Hasil penelitian yang dilakukan di ruang mawar dan angrek Rumah Sakit TNI-AD Kota Kediri di dapatkan data dukungan keluarga dari 13 responden, terdapat 46% keluarga memberikan dukungan yang baik, 31% keluarga yang memberikan dukungan keluarga sedang, dan 23% keluarga yang kurang dalam memberikan dukungan keluarga, data ini didapatkan dari penilaian keseluruhan dukungan keluarga, untuk data yang sesuai dengan jenis dukungan keluarga

antara lain dukungan informasional kategori baik terdapat 5 responden (38%), kategori sedang terdapat 6 responden (46%), kategori kurang terdapat 2 responden (15%). Untuk jenis dukungan emosional pada kategori baik terdapat 4 responden (31%), kategori sedang 5 responden (38%), kategori kurang 5 responden (38%). Untuk jenis dukungan material pada kategori baik 4 responden (31%), kategori sedang terdapat 2 responden (15%), kategori kurang terdapat 7 responden (54%). Untuk jenis dukungan penghargaan pada kategori baik terdapat 6 responden (46%), kategori sedang terdapat 4 responden (31%), untuk kategori kurang terdapat 3 responden (23%). Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat membantu pasien dalam mengkopling stressor.

Menurut Friedman (1998), dukungan keluarga adalah sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial sehingga dukungan yang diberikan keluarga itu sendiri dapat berpengaruh dalam peningkatan status kesehatan selain itu keluarga merupakan sistem pendukung utama yang dapat memberi perawatan langsung pada setiap keadaan (sehat-sakit) klien. Peran keluarga dalam mengenal masalah kesehatan yaitu mampu mengambil keputusan dalam kesehatan, ikut merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada.

Menurut sarafino (2007) yang menjelaskan bahwa dukungan materi akan lebih bernilai apabila individu menghadapi peristiwa yang menekan dan sifatnya dapat dikendalikan, sedangkan dukungan emosional lebih bernilai saat individu menghadapi peristiwa yang sifatnya tidak dapat dikendalikan. Pada situasi stress

membuat dukungan emosional lebih bermakna dibandingkan dukungan instrumental. Dukungan material yang diberikan diharapkan dapat mendatangkan kenyamanan dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Dari data tersebut bahwa dukungan keluarga terhadap satu orang dengan orang yang lain berbeda, sesuai dengan teori Friedman (1998) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah usia dan pendidikan keluarga.

6.2 Tingkat Kecemasan pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2

Pada karakteristik responden didapatkan bahwa penderita diabetes mellitus tipe 2 yang sedang dirawat inap di ruang mawar dan anggrek Rumah Sakit TNI-AD Kota Kediri terdapat jenis kelamin responden yang paling banyak adalah perempuan 10 orang (77%), dan sisanya laki-laki 3 orang (23%). Pada karakteristik responden pasien berdasarkan usia didapatkan 5 orang (38%) yang berusia antara 50-55 tahun dan 8 orang (62%) yang berusia antara 56-65 tahun. Pada karakteristik pendidikan pasien didapatkan data 3 orang (23%) yang tidak bersekolah, 7 orang (54%) yang memiliki tingkat pendidikan SD, dan 3 orang (23%) yang memiliki tingkat pendidikan SMP. Pada karakteristik pekerjaan pasien didapatkan data 6 orang pasien (46%) yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga, 3 orang pasien (23%) yang bekerja sebagai petani, dan 4 orang pasien (31%) yang berjualan dirumah.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit TNI-AD Kota Kediri dan pengambilan data dilakukan di ruang mawar dan anggrek, terdapat 13

responden yang diteliti, responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini berusia lebih dari 40 tahun dan rata-rata sudah mengalami sakit diabetes mellitus lebih dari 5 tahun dan mempunyai keterbatasan fisik seperti anggota gerak tidak dapat digunakan lagi, dan penglihatan responden kabur.

Didapatkan data kecemasan 54% yang mengalami kecemasan ringan, 23% yang mengalami kecemasan sedang, dan 23% yang mengalami kecemasan berat. Pasien diabetes mellitus tipe 2 juga sering mengalami tanda-tanda kecemasan yang sering dialami oleh pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan prosentasi nilai yang tinggi seperti sering mengalami kecemasan atau khawatir karena sakitnya terdapat (54%), mudah menangis terdapat (61%), sering menarik napas panjang ketika mengalami kecemasan (85%), sering mengalami sakit perut ketika mengalami kecemasan (69%), dan sering buang air kecil (85%). Menurut Asmadi (2009), kemampuan untuk merespon terhadap suatu ancaman yang berbeda satu sama lain. Perbedaan kemampuan ini berimplikasi terhadap perbedaan tingkat kecemasan yang dialami. Respon individu terhadap kecemasan mempunyai karakteristik atau manifestasi yang berbeda satu sama lain.

Konsep dasar pendidikan adalah proses belajar yang bearti, didalam pendidikan itu terjadi proses perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih matang pada diri individu, kelompok, atau masyarakat (Notoatmodjo, 2003). Responden yang mempunyai pendidikan yang tinggi mempunyai perhatian yang lebih baik terhadap kesehatannya, dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah, karena keluarga sedang sakit akan segera

berobat. Pendidikan juga dapat berpengaruh terhadap pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada dirumah sakit.

6.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien

Diabetes Melitus tipe 2

Berdasarkan uji spearman didapatkan hasil p value 0.000 dan nilai $r_{s(\text{hitung})}$ (-0.696) $>$ $r_{s(\text{tabel})}$ (0.560) maka H_0 ditolak dan H_1 diterima semakin baik dukungan keluarga maka tingkat kecemasan pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 akan semakin rendah. Sehingga dapat diketahui ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

Menurut Friedman (1998) dukungan adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika di perlukan.

Dukungan keluarga dapat menimbulkan efek penyangga yaitu dukungan keluarga dapat menahan efek-efek negatif dari stress terhadap kesehatan dan efek utama yaitu dukungan keluarga yang secara langsung mempengaruhi peningkatan kesehatan. Dukungan yang baik juga dapat meningkatkan harga diri, kemampuan kontrol diri. Penyakit kronik dapat dikatakan sebagai suatu keadaan atau kondisi yang mempengaruhi aktivitas fungsional harian baik fisik, psikologis, sosial, spiritual yang terjadi dalam jangka waktu yang lama (beberapa bulan) dan membutuhkan pendekatan serta pengobatan yang

khusus, salah satunya adalah diabetes mellitus (DM). Penderita diabetes mellitus hampir dua kali lebih, untuk mengalami kecemasan dan sudah umum terjadi (Lutsman, 2000 dan Gois 2010).

Kecemasan merupakan sebagai suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan kekhawatiran bahwa akan terjadi sesuatu yang buruk. Masalah emosional dapat mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap gaya hidup dan pengobatan pasien, penurunan kualitas hidup, perilaku perawatan diri yang terganggu, dan kontrol glukosa darah yang buruk, dan meningkatnya biaya perawatan kesehatan (Gonzalez, 2008).

Kecemasan dapat mempengaruhi gaya hidup pasien diabetes mellitus, pengobatan, kualitas hidup, dan kontrol gula darah yang buruk, maka dari itu dibutuhkan dukungan keluarga untuk tetap menjaga kualitas hidup pasien diabetes mellitus dengan memberikan dukungan keluarga seperti dukungan informasional berupa informasi tentang pengobatan untuk pasien, dukungan emosional dukungan dalam bentuk perhatian, kepercayaan, dan semangat untuk pasien, dukungan penghargaan keluarga memberikan pujian dan tempat pasien belajar koping, dan dukungan instrumental bantuan yang konkrit untuk menunjang pengobatan pasien.

Dengan dukungan keluarga yang baik, yang mempunyai komponen dukungan informasional, emosional, material dan penghargaan maka kecemasan pada pasien diabetes mellitus dapat semakin rendah karena peran

keluarga sangat penting dalam menahan efek-efek negatif dari stress dan kecemasan, selain itu kemampuan coping yang dimiliki pasien diabetes tipe 2 dalam menghadapi kecemasan dapat diminimalisir.

6.4 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini melibatkan subyek penelitian dalam jumlah terbatas, yakni sebanyak 13 orang responden, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan pada subyek dengan jumlah yang besar.

