

BAB 6

PEMBAHASAN

Penelitian telah dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Poli Penyakit Dalam RS Saiful Anwar, Malang, Jawa Timur dengan melakukan pengukuran tingkat dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien DM tipe 2. Uji *Fisher Exact Test* dilakukan untuk mengetahui sejauh mana hubungan antara kedua variabel tersebut.

6.1 Pembahasan Hasil Penelitian

6.1.1 Dukungan Keluarga Pasien DM Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RS Saiful Anwar, Malang, Jawa Timur.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memberikan dukungan yang tinggi yaitu sebanyak 89 responden (89%). Dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien DM tipe 2 dapat berbentuk dukungan instrumental, informatif, penghargaan, dan dukungan emosional. Hal tersebut dikarenakan adanya ikatan yang erat antara pasien DM tipe 2 dengan anggota keluarga. Taylor (2006) menyatakan bahwa dukungan keluarga dalam bentuk pertolongan kepada anggota keluarga yang lain akan memberikan kenyamanan fisik dan psikologis, sehingga pasien DM akan merasa terpacu dalam menjalani masa perawatan dan pengobatan. Dukungan keluarga yang baik akan memberi dorongan yang besar terhadap pasien DM tipe 2.

Terdapat 11 responden (11%) yang mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori sedang. Hal tersebut menunjukkan bahwa dukungan emosional, penghargaan, informasi dan instrumental dari keluarga pasien tersebut kurang

optimal karena hubungan antar anggota keluarga yang kurang erat, sehingga pada saat ada anggota keluarga yang sakit keluarga yang lain tidak memberikan perhatian yang cukup dan kurang peduli kepada anggota keluarga yang sakit. Pada dasarnya apabila ada anggota keluarga yang sakit maka anggota keluarga yang lain seharusnya memberikan dukungan.

Secara spesifik pentingnya dukungan keluarga akan berpengaruh kepada sikap dan kebutuhan bagi penderita DM. Dukungan yang buruk dari keluarga terhadap penderita DM selama masa perawatan akan mengarahkan pasien DM untuk tidak patuh dalam meminum obat, sehingga akan memperburuk kualitas sumberdaya dan juga akan berpengaruh dalam lingkungan sosial pasien DM (Soegondo,2006)

Dalam penelitian ini tidak didapatkan responden yang mempunyai dukungan keluarga yang rendah. Hal tersebut menunjukkan bahwa mayoritas dari keluarga pasien DM tipe 2 memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang sakit dan mendukung pengobatan serta kesembuhan pasien DM tipe 2 cukup tinggi.

Pada penelitian ini mayoritas keluarga pasien DM tipe 2 merupakan keluarga yang berusia lanjut (46%) yang berumur antara 51 hingga 70 tahun dan 6% yang berumur >70 tahun. Mayoritas keluarga pasien DM tipe 2 telah menjalani pendidikan formal dan memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik. Hal tersebut ditunjukkan dari karakteristik keluarga pasien DM tipe 2 yaitu sebanyak 26% telah memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi. Hal ini, mungkin dapat mendukung kemampuan keluarga pasien DM tipe 2 untuk memberikan dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan khususnya informasi kepada pasien DM tipe 2. Dukungan keluarga yang optimal akan menciptakan

komunikasi yang efektif antara keluarga dengan dokter atau tenaga kesehatan yang lain, sehingga keluarga dan pasien DM tipe 2 dapat menerima informasi dengan baik terkait dengan pengobatan dan perkembangan penyakit pasien DM tipe 2 dan juga akan mengurangi terjadinya kesalahan dalam memahami instruksi dan penjelasan yang diberikan oleh dokter terkait dengan pengobatan pasien di rumah. Mayoritas keluarga pasien yang memiliki pekerjaan sebesar 81%, sedangkan 19% lainnya tidak bekerja. Hal ini mungkin mendukung kemampuan pasien untuk membeli obat.

Penelitian ini sesuai dengan Glick *et al.* (2011) mengenai dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat juga menjelaskan bahwa dukungan keluarga akan menciptakan lingkungan yang baik bagi pasien yang sedang menjalani pengobatan. Kepatuhan minum obat akan tercapai ketika pasien mendapatkan dukungan dan kepedulian dari keluarga.

Hasil penelitian ini, berbeda dengan penelitian Emilsson *et al.* (2011) bahwa kepercayaan diri dan *self-efficacy* pasien dalam menjalani pengobatan merupakan hal yang saling berkaitan dan merupakan hal yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pasien. Kepercayaan diri pasien dalam mematuhi regimen obat merupakan indikator penting dalam kepatuhan minum obat. Hal tersebut menunjukkan bahwa *self-efficacy* dan dorongan dari dalam diri pasien lebih kuat dibandingkan dengan pengaruh lingkungan pasien dalam proses pengobatan.

6.1.2 Kepatuhan Minum Obat Pasien DM Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam

RS Saiful Anwar, Malang, Jawa Timur.

Berdasarkan hasil penelitian dari keseluruhan responden terdapat 23% pasien yang tidak patuh minum obat dan sekitar 77% pasien yang patuh minum

obat dari 100 sampel penelitian. Pada pasien yang patuh, ini dapat diartikan bahwa pasien tersebut memiliki konsep berpikir yang positif setelah mendapatkan interaksi yang cukup dengan dokter maupun tenaga profesional kesehatan terkait kondisi tubuhnya saat ini, serta mendapat pengertian dan informasi tentang pengobatan penyakit DM tipe 2 sehingga pasien mengetahui secara jelas penyakit DM tipe 2 yang diderita. Pasien DM tipe 2 juga mendapatkan dukungan keluarga yang cukup tinggi, sehingga mereka patuh minum obat. Sedangkan pada pasien yang tidak patuh, hal tersebut dapat diartikan bahwa pasien belum memiliki konsep berpikir yang positif atau tidak memiliki kesadaran dari diri pribadi mereka tentang penyakit yang diderita, sehingga mereka tidak patuh dalam meminum obat yang diberikan selama proses pengobatan. Walaupun telah mendapat arahan dan informasi yang cukup dari dokter tentang kondisi penyakit DM tipe 2 dan pengobatan yang diberikan, pasien tersebut kurang mendapatkan dukungan keluarga.

Dari hasil data penelitian ketidakpatuhan responden dalam meminum obat menunjukkan sebanyak 13% responden lebih banyak meminum obat yang diberikan daripada yang tidak diminum, 4% responden meminum obat sama banyaknya dengan obat yang tidak diminum, dan sebanyak 6% responden tercatat meminum obat lebih sedikit daripada obat yang tidak diminum.

Pasien DM akan lebih mudah dalam mengikuti diet dan pola hidup yang sehat jika didukung dengan lingkungan yang baik. Dukungan sosial akan mempengaruhi keinginan pasien dalam menjalani pengobatan sesuai anjuran. Hal tersebut akan menghindarkan pasien DM dari komplikasi jangka panjang. Pasien dengan penyakit kronis seperti DM akan memiliki kualitas hidup yang lebih baik jika mendapatkan dukungan dari orang terdekat yaitu keluarga.

Dukungan dari keluarga mempengaruhi tercapainya tujuan pengobatan dan kepatuhan minum obat (WHO, 2003).

Dalam penelitian yang dilakukan Scheurer *et al.* (2012) mengemukakan bahwa dukungan sosial dan kepatuhan minum obat memiliki hubungan yang erat. Dukungan emosional dan hubungan dengan anggota keluarga merupakan indikator yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat. Lingkungan sosial pasien akan menciptakan lingkungan yang efektif untuk proses pengobatan pasien.

Berbeda dengan hal tersebut, menurut WHO (2003) *self-care* dan *self-management* adalah hal utama dalam proses pengobatan DM. Pasien dengan kemauan untuk sembuh akan terdorong untuk mengatur pola makan, olahraga, dan mematuhi regimen obat yang diberikan sehingga pasien DM akan mendapatkan tujuan pengobatan yang diinginkan didasarkan karena kemauan diri sendiri.

Efek samping pengobatan juga berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat dalam menjalani pengobatan. Mengingat pada penderita DM tipe 2 harus mengonsumsi obat setiap hari dan dalam jangka waktu yang lama. Penderita yang tidak patuh dalam minum obat kemungkinan akan menghentikan mengonsumsi obat setelah merasa lebih baik. Kebosanan penderita karena lamanya waktu pengobatan juga akan menyebabkan penderita DM tipe 2 tidak patuh dalam minum obat.

6.1.3 Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien DM Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RS Saiful Anwar, Malang, Jawa Timur.

Dari hasil analisis data dengan menggunakan program SPSS versi 16 menggunakan Uji *Fisher Exact Test* menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,017. Nilai signifikansi (0,017) lebih kecil dari alpha 5% (0,050) menyatakan bahwa hipotesis H_0 ditolak dan dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang nyata antara Dukungan Keluarga secara keseluruhan dengan Kepatuhan Minum Obat pada tingkat batas kesalahan sebesar 5%. Dengan demikian hipotesis yang diterima adalah ada hubungan antara dukungan keluarga secara keseluruhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RS Saiful Anwar Malang dapat diterima.

Dari analisis data untuk tiap dimensi dukungan keluarga dengan *Fisher Exact Test*, didapatkan hasil 0.031 untuk dukungan emosional, 0.017 untuk dukungan penghargaan, 0.000 untuk dukungan instrumental dan 0.131 untuk dukungan informasi. Dari keempat dimensi dukungan keluarga diatas, yang tidak memiliki hasil yang signifikan, hanya dimensi dukungan keluarga informasi.

Pada dimensi dukungan emosional dan penghargaan, hal ini, diduga berhubungan dengan tahapan berduka atau kehilangan. Dalam bukunya yang berjudul "On Death and Dying", Elizabeth Kubler Rose (1969) menulis tentang 5 *stages of grief*, yaitu *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression* dan *acceptance*. Dari karakteristik responden pada penelitian ini 87% responden menderita DM dalam waktu kurang dari 10 tahun (54% kurang dari 5 tahun dan 23% antara 6-10 tahun). Dukungan emosional dan penghargaan merupakan bentuk dukungan langsung secara pribadi, dari keluarga kepada pasien, sehingga hal ini diduga

mampu berdampak langsung pada proses peningkatan tahap mental pasien untuk mencapai tahap *acceptance*.

Dukungan instrumental lebih bersifat bantuan langsung, sehingga tidak berpengaruh pada kondisi mental pasien. Dan pada dukungan informasi, diperkirakan, informasi yang diketahui pasien lebih baik daripada yang diketahui keluarganya. Dari karakteristik responden baik pasien (79%) maupun keluarga pasien (52%), sebagian besar telah berusia lanjut (> 50 tahun). Hal ini, diduga berhubungan dengan pengetahuan dan ketidak efektifan metode pencarian informasi.

Responden yang mempunyai Dukungan Keluarga Tinggi dan Kepatuhan Minum Obat yaitu Tidak Patuh terdapat sebanyak 17 orang (17,0%), dan Kepatuhan Minum Obat yaitu Patuh terdapat sebanyak 72 orang (72,0%). Dari pemaparan di atas dapat diketahui bahwa dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga terhadap pasien DM tipe 2 sangat berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pada pasien DM tipe 2.

Telah dijelaskan sebelumnya bahwa dukungan keluarga merupakan faktor utama dalam kepatuhan manajemen terhadap anggota keluarga yang menderita penyakit kronik. Dukungan keluarga dapat memberikan dorongan kepada pasien untuk menjalani pengobatan maupun terkontrolnya penyakit DM agar terhindar dari komplikasi dari penyakit tersebut. Dukungan keluarga merupakan faktor utama dalam memberikan hasil yang baik terhadap perawatan diri pada pasien diabetes mellitus (Neff *dalam* Hensarling, 2009).

Hal tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Clark (2004) bahwa kepercayaan diri pasien dalam mengikuti regimen obat serta KIE yang baik dari tenaga medis yang profesional merupakan hal yang berpengaruh

terhadap tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.

Self-management behavior merupakan faktor yang berperan dalam proses pengobatan pasien DM tipe 2. Dorongan dari diri sendiri akan meningkatkan kemauan untuk sembuh dan menghindarkan pasien dari berbagai macam komplikasi seperti resiko penyakit kardiovaskular yang ditimbulkan akibat DM (WHO,2003).

Koentjoro (2002) menyampaikan bahwa penting bagi anggota keluarga untuk memberikan persepsi kepada anggota keluarga lain mengenai keberadaan anggota keluarga dalam memberikan dukungan terhadap pasien yang melakukan masa pengobatan. Dukungan keluarga tidak hanya diwujudkan dalam pemberian bantuan maupun nasehat yang bertujuan agar seseorang merasa menjadi lebih tenang setelah mendapatkan nasehat, tetapi yang penting adalah bagaimana persepsi anggota keluarga yang sakit terhadap makna bantuan tersebut. Persepsi ini menekankan agar seseorang yang mendapatkan masukan akan merasa bermanfaat dan dapat merasakan dukungan yang diberikan oleh orang lain kepadanya karena sesuatu yang nyata melalui nasehat maupun arahan yang diberikan.

Pentingnya dukungan keluarga dalam kepatuhan minum obat juga dijelaskan dalam penelitian Clark (2004) bahwa penderita DM tipe 2 akan mengalami kesulitan untuk fokus pada pengobatan jangka panjang yang dijalani dibandingkan dengan penderita penyakit non-kronis. Hal tersebut menunjukkan bahwa keluarga memiliki peranan yang penting dalam memberikan dukungan kepada pasien DM tipe 2 agar tercapainya tujuan pengobatan.

6.2 Implikasi Terhadap Bidang Kedokteran

6.2.1 Bagi Profesi Dokter

Mendorong pendekatan secara holistic dalam manajemen dan pengobatan pasien tidak hanya berfokus pada klien akan tetapi juga melibatkan system pendukung klien yaitu keluarga.

6.2.2 Bagi Pendidikan Kedokteran

Menambah khasanah keilmuan kedokteran sebagai dasar untuk mengembangkan metode pendekatan dan manajemen yang lebih aplikatif dengan melibatkan keluarga dalam proses penyembuhan pasien. Penelitian ini sebagai dasar penelitian selanjutnya yang berfokus pada dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien, khususnya mengenai upaya untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam meminum obat pada pasien DM tipe 2.

6.2.3 Bagi Kebijakan Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai intitusi kesehatan hendaknya membuat kebijakan yang mendorong peningkatan dukungan keluarga bagi pasien DM tipe 2 sebagai salah satu factor yang berpengaruh pada kepatuhan minum obat.

6.2.4 Bagi Masyarakat/Keluarga Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2

Memberikan pengetahuan berupa informasi mengenai pentingnya dukunan keluarga bagi kepatuhan minum obat pada penderita diabetes mellitus tipe 2 sehingga keluarga terdorong untuk memberikan dukungan keluarga.

6.3 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, keterbatasan yang dihadapi peneliti antara lain:

1. Penelitian ini menggunakan kuesioner, dimana responden kemungkinan bisa memberikan jawaban secara subjektif atau tidak memberikan

informasi yang tidak sebenarnya sehingga dapat mempengaruhi hasil penelitian.

2. Pengambilan data dilakukan sebelum responden melakukan pemeriksaan kesehatan, tepatnya saat responden menunggu giliran untuk pemeriksaan. Sehingga, beberapa responden kurang konsentrasi dalam proses pengisian kuesioner karena menunggu dipanggil oleh perawat untuk pemeriksaan.
3. Beberapa responden tidak dapat membaca dan kesulitan memahami Bahasa Indonesia sehingga peneliti membantu dalam proses pengisian kuesioner secara lisan.