

ORIGINAL RESEARCH

DUKUNGAN KELUARGA DAN PERAN PERAWAT TERHADAP KEPATUHAN KONTROL KADAR GULA DARAH

Budi Antoro^{1*}, Tubagus Erwin Nurdiansyah¹, Eva Karmila Sari¹

¹Universitas Mitra Indonesia

*Corresponding author:
Budi Antoro
Universitas Mitra Indonesia
Email: budiantoro@umitra.ac.id

Abstract

Diabetes Mellitus type II has become a public health problem and is an important cause of death, illness and disability in the world. Success in treating Diabetes Mellitus type II doesn't only depend on DM sufferers but also depends on the role of family and health workers such as nurses and doctors. The purpose of this study was to determine family support and the role of nurses with compliance to control blood sugar levels in patients with Diabetes Mellitus type II at Puskesmas Bernung, Pesawaran. This type of research is a quantitative research design using a cross-sectional design. The number of samples in this study were 35 respondents. The sampling technique used was total sampling. The subjects of this study were patients with diabetes mellitus who visited the Puskesmas Bernung, Pesawaran in 2020. The instruments used were a family support questionnaire sheet, a control compliance questionnaire, a nurse role questionnaire. Statistical test used chi square test. The results obtained are that there is a relationship between family support and the role of nurses with compliance with blood sugar control in Diabetes Mellitus type II patients at Puskesmas Bernung, Pesawaran in 2020 with p -value = 0.002 (family support) and p -value = 0.001 (Nurse role). It is expected to motivate and support families with high blood sugar levels to comply with the rules for controlling blood sugar levels so that it can have a positive impact on family members with diabetes mellitus.

Keywords: Family Support; Nurse Role; Diabetes Mellitus type II.

Abstrak

Diabetes Mellitus tipe II telah menjadi masalah kesehatan masyarakat dan merupakan penyebab yang penting dari angka kematian, kesakitan dan kecacatan di dunia. Keberhasilan dalam pengobatan DM tipe II bukan hanya bergantung pada penderita DM akan tetapi juga bergantung pada peran keluarga dan petugas kesehatan seperti perawat dan dokter. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dukungan keluarga dan peran perawat dengan kepatuhan kontrol kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus tipe II di Puskesmas Bernung, Pesawaran. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan desain *cross sectional*. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 35 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Subjek penelitian ini pasien dengan diabetes mellitus yang berkunjung di Puskesmas Bernung, Pesawaran tahun 2020. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dukungan keluarga, kuesioner kepatuhan kontrol, kuesioner peran perawat. Uji statistik yang digunakan uji *chi square*. Hasil penelitian yang didapat yaitu terdapat hubungan dukungan keluarga dan peran perawat dengan kepatuhan kontrol gula darah pada pasien diabetes mellitus Tipe II di Puskesmas Bernung Tahun 2020 dengan nilai p -value = 0,002 (Dukungan Keluarga) dan p -value = 0,001 (Peran Perawat). Diharapkan untuk memotivasi serta mendukung bagi keluarga dengan kadar gula darah yang tinggi untuk mematuhi aturan dalam melaksanakan kontrol kadar gula darah sehingga dapat memberikan dampak positif bagi anggota keluarga dengan Diabetes Mellitus.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga; Peran Perawat; Diabetes Mellitus Tipe II.

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular merupakan penyakit yang menyebabkan tingginya angka kematian baik di dunia maupun di Indonesia. *World Health Organization (WHO)*, (2023) menunjukkan sebanyak 5,9 juta yang meninggal pada tahun 2006 dan sekitar 40,5 juta atau 71% diakibatkan oleh penyakit tidak menular. Keadaan tersebut menggambarkan bahwa masyarakat masih kurang sadar pentingnya menjaga kesehatan (Kumar *et al.*, 2020). Mempunyai peradapan manusia yang diikuti dengan perkembangan teknologi menimbulkan berbagai dampak negatif, yaitu terjadinya penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular merupakan penyakit yang diakibatkan karena faktor keturunan, gaya hidup yang salah seperti jarang melakukan aktivitas, kegemukan dan makan makanan yang rendah nutrisi. Penyakit tidak menular tersebut terdiri dari penyakit jantung, hipertensi, kanker, stroke, penyakit sendi, gagal ginjal, batu ginjal, diabetes mellitus, dan asma. Diabetes mellitus memiliki dampak yang besar bagi kondisi seseorang, hal ini diakibatkan karena menurunnya fungsi tubuh pada seseorang. Kualitas sumber daya manusia yang menurun serta meningkatkannya biaya kesehatan yang diakibatkan oleh penyakit tersebut (Padhi *et al.*, 2020).

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sering ditemukan serta memiliki tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi Lovic *et al.*, (2020) mengemukakan terjadinya diabetes dan komplikasinya yang terus berlanjut menyebabkan sebanyak 1 orang meninggal setiap 8 detik di dunia, yang berarti sekitar 11.000 jiwa meninggal dalam sehari. Kejadian diabetes mellitus di USA menunjukkan bahwa diabetes mellitus memiliki kontribusi, rata-rata 1 kasus stroke setiap 2 menit, 1 kasus penyakit jantung skemik setiap 80 detik, 1 kasus gagal ginjal setiap 10 menit dan 1 kasus amputasi bagian ekstremitasi bagian bawah setiap 5 menit, hal tersebut menunjukkan

beratnya akibat yang disebabkan diabetes mellitus (Irawati & Firmansyah, 2020).

Faktor resiko dari Diabetes Melitus yaitu konsumsi rokok dan stress yang ikut berpartisipasi dengan terjadinya diabetes mellitus. Kandungan nikotin dan zat berbahaya di dalam rokok menyebabkan kerusakan pada fungsi endotel sehingga sel-sel akan mengalami inflamasi, LDL mudah melekat di dinding pembuluhdarah dan terbentuklah terosklerosis. Paparan yang terjadi secara terus menerus akan menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah dan menghambat aliran darah (Suryasa *et al.*, 2021). Kondisi tersebut didukung dengan keadaan pembuluh darah pada lansia yang mengalami penurunan terhadap keelastisan dan kekuatannya, sehingga lansia beresiko mengalami diabetes mellitus. Tinggi tuntutan pekerjaan, tugas, penurunan kemampuan beradaptasi dengan stress, kehilangan orang yang dicintai dan kurangnya support system menyebabkan lansia mudah mengalami stress atau depresi (Oktavera *et al.*, 2021). Hasil penelitian Bangun *et al.*, (2020) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kenaikan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus, semakin tinggi tingkat depresi maka glukosa darah semakin meningkat.

Diabetes Mellitus (DM) merupakan kondisi kronis dimana terjadi kenaikan kadar glukosa dalam darah dikarenakan tubuh tidak dapat menghasilkan atau memproduksi insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif (Runtuwarow *et al.*, 2020). DM juga biasa disebut sebagai *Mother of Disease* dikarenakan DM adalah induk dari berbagai penyakit lainnya seperti hipertensi, stroke, gagal ginjal, kebutaan, dan amputasi kaki. DM akan tidak dapat dikendalikan apabila penderita tidak melakukan kontrol secara rutin dan akan menimbulkan komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan tubuh (Galicia-Garcia *et al.*, 2020). Orang dengan diabetes memerlukan perawatan yang sistematis, perawatan rutin dan

terorganisir yang dilakukan oleh pemberi layanan kesehatan. Hal ini dapat meningkat pada tingkat perawatan primer dengan intervensi seperti pengobatan, konseling kesehatan dan gaya hidup, dan pendidikan mengenai penyakitnya dengan tindak lanjut yang teratur dan tepat (Arini *et al.*, 2022). Dukungan keluarga dapat mempengaruhi fungsi psikososial dan coping individu menghadapi suatu masalah. Kurangnya dukungan dari keluarga membuat coping menjadi negatif, sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi kepatuhan penderita diabetes dalam melakukan kontrol rutin (Rahmi *et al.*, 2020).

Keluarga merupakan orang yang paling dekat yang dapat berperan aktif dalam tercapainya kepatuhan dan keberhasilan pengobatan pada penderita DM. Perawat juga dapat berperan sebagai *care provider* dengan cara melakukan pengkajian untuk mengetahui sumber dari dukungan keluarga dan penghalang yang dapat muncul dalam pemberian dukungan keluarga (Erda *et al.*, 2020). Pasien dengan penyakit DM dituntut untuk dapat beradaptasi dengan penyakitnya sehingga dapat mengatur dan menangani perubahan pola hidup yang terjadi pada dirinya sehingga dapat mengubah perilaku dirinya dari perilaku maladaptif ke perilaku adaptif. Proses adaptasi mempunyai dua bagian proses, dimulai dari dalam lingkungan yaitu lingkungan internal dan lingkungan eksternal yang membutuhkan sebuah respon. Salah satu lingkungan eksternal yang dibutuhkan dalam adaptasi yaitu lingkungan keluarga itu sendiri.

Selain dukungan keluarga, peran perawat juga sangat dibutuhkan bagi pasien. Peran *educator* dan memahami pentingnya kepatuhan pasien untuk kontrol sehingga perawat dapat mengevaluasi kondisi pasien dan angg kekambuhan pasien dapat dicegah. Peran *educator* adalah membantu pasien meningkatkan kesehatannya melalui pengetahuan tentang perawatan serta tindakan medis yang diterima, sehingga pasien dan atau keluarga dapat mengetahui pengetahuan yang

penting bagi pasien atau keluarga (Arini *et al.*, 2022). Perawat harus mampu memberikan pendidikan kesehatan kepada kelompok keluarga yang berisiko, kader kesehatan, dan masyarakat. Penatalaksanaan DM ini dibagi menjadi 2 yaitu terapi farmakologi diantaranya menggunakan obat hipoglikemi sedangkan terapi non farmakologi diantaranya 5 pilar penanganan DM yaitu edukasi, diet, latihan jasmani pemantauan dan obat-obatan (Sudarman & Solissa, 2020). Pentingnya patuh dalam menjalani pengobatan maupun monitor kadar gula darah merupakan syarat penting dalam keberhasilan menjaga kestabilan kadar gula darah.

Prevalensi penderita DM di Indonesia yang usianya ≥ 15 tahun cenderung mengalami peningkatan yaitu 5,7% menjadi 6,9% dengan jumlah penderita diabetes mencapai 12.191.564 juta orang. Sebanyak 2/3 penderita DM di Indonesia tidak mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes dan cenderung sudah dengan komplikasi menyebabkan penderita diabetes terlambat untuk mengakses layanan kesehatan (Kemenkes, 2021). Provinsi Lampung sendiri memiliki angka kejadian diabetes melitus diatas angka kejadian Nasional yaitu 6,2% di tahun 2018 dan 6,5% pada tahun 2019 (Dinkes Lampung, 2020). Hasil rekapitulasi resiko penyakit tidak menular (PTM) di Kabupaten Pesawaran tahun 2019 DM adalah penyakit tidak menular yang menduduki peringkat tiga dari 10 besar penyakit yang ada di Kabupaten Pesawaran yaitu sebanyak 1248 pasien. Di Puskesmas Bernung tahun 2019, diabetes mellitus menduduki urutan ke4 dari 10 besar penyakit dengan jumlah kunjungan pasien diabetes mellitus sebanyak 230 pasien.

Berdasarkan hasil pra survey yang dilakukan peneliti pada bulan Februari tahun 2020 pada pasien kontrol gula darah terhadap 10 orang pasien diabetes mellitus didapatkan bahwa 70% (7 orang) didapatkan bahwa tidak mematuhi jadwal kontrol yang seharusnya dan 30% (3 orang) mengatakan bahwa datang sesuai jadwal yang ditentukan. Rata-rata jumlah kunjungan

pasien DM di Puskesmas Bernung tiap bulan mencapai 20 orang, 65% diantaranya tidak rutin mengikuti jadwal kontrol dan 35% lainnya rutin mengikuti jadwal kontrol kadar gula darah. Hal ini yang menjadikan peneliti tertarik untuk meneliti tentang Dukungan Keluarga dan Peran Perawat terhadap Kepatuhan Kontrol Kadar Gula Darah.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian studi korelasi (*correlation study*) dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bernung, Kabupaten Pesawaran. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang berkunjung di Puskesmas Bernung. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Total Sampling*. Jumlah sample yang diambil yaitu 35 responden. Variasi jenis instrumen atau alat penelitian yang digunakan untuk mengukur variabel dukungan keluarga adalah kuesioner dan tingkat kepatuhan kontrol rutin adalah data sekunder dari puskesmas. Kuesioner ini terkait dengan identitas responden berupa data demografi yang terdiri dari nomor responden, tanggal pengisian, nama responden, jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner respons sosial yang diadopsi dari kuesioner Nursalam pada tahun 2005 dan dimodifikasi oleh Kurniawan (2016). Kuesioner ini menggunakan pertanyaan tipe *multiple choice* yaitu memilih jawaban dengan 4 kriteria yaitu mulai dari opsi selalu sampai dengan tidak pernah. Kuesioner dukungan keluarga ini memiliki 12 item pertanyaan yang mencakup 3 domain dukungan keluarga. Domain tersebut meliputi domain dukungan informasional, dukungan instrumental, serta dukungan emosional dan harga diri. Skoring dalam kuesioner ini menggunakan empat skala bernilai 1-4. Nilai 1 (tidak pernah), 2 (jarang), 3 (sering) dan 4 (selalu). Total skor tertinggi 48 dan terendah 12.

Analisis univariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu usia, jenis kelamin, dan pekerjaan. Analisis bivariat yaitu hubungan antara variabel dependen dan independen. Pada penelitian ini variabel dependen (kepatuhan kontrol) dependent (dukungan keluarga dan peran perawat) termasuk skala ordinal. Pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan 2 variabel menggunakan uji *chi square*, dengan menggunakan derajat kepercayaan 95%. Bila nilai $p < 0,05$ dan perhitungan statistik bermakna. Kemudian dilakukan perhitungan *Odds Ratio* (OR) menggunakan bantuan komputer.

Penelitian ini telah memenuhi etik penelitian kesehatan yang tercantum dalam No. S.25/232/FKES10/2020. Adapun etik penelitian terdiri dari menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*), menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*), menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*), dan memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefits*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Usia		
36-45 tahun	5	14.3
46-55 tahun	18	51.4
56-65 tahun	12	34.3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	37.1
Perempuan	22	62.9
Pekerjaan		
Petani	17	48.6
Buruh	11	31.4
Wiraswasta	4	11.4
Honoror	2	5.7
PNS	1	2.9

Berdasarkan data yang diperoleh responden terbanyak dengan kategori usia terbanyak adalah kategori usia lansia awal yaitu 18 orang (51.4%). Sejalan dengan teori bahwa semakin naiknya usia,

kemampuan jaringan pada glukosa darah semakin menurun. Kadar gula darah tinggi lebih banyak pada berusia di atas 40 tahun banding dengan orang dibawah 40. Teori lain mengatakan bahwa resiko orang yang menderita diabetes melitus akan naik dengan jalannya usia terutama umur diatas 45 tahun dikarenakan jumlah sel beta produktif semakin berkurang dengan bertambahnya usia.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang Rahmi *et al.*, (2020) dimana hasil penelitian menyebutkan bahwa responden paling banyak adalah responden dengan usia 50-59 tahun. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa usia pengaruhi kadar gula dalam darah dimana resiko orang untuk menderita diabetes mellitus akan naik seiring berjalannya usia. Seiring meningkatnya risiko DM seiring dengan bertambahnya usia menunjukkan bahwa terjadinya penurunan fungsi fisiologis tubuh.

Hasil penelitian Arini *et al.*, (2022) menunjukkan bahwa karakteristik dengan jenis kelamin ialah wanita yaitu 22 orang (62.9%). Hasil ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa kejadian tingkatan kadar gula darah lebih tinggi pada wanita dibandingkan pria. Hal ini karna turunnya hormon estrogen akibat *menopause*. Estrogen fungsinya untuk menjaga keseimbangan kadar gula darah dan meningkatkan penyimpanan lemak, serta progsterone yang fungsinya normalkan gula darah dan membantu lemak bekerja sebagai energi (Zarch *et al.*, 2020). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan pekerjaan responden bekerja sebagai petani yaitu 17 orang (48,6%), pekerjaan tersebut dilakukan sebelum mengalami naiknya kadar gula darah, setelah mengalami peningkatan kadar gula darah responden mengurangi aktivitas pekerjaannya. Penelitian ini diperkuat teori yang mengatakan bahwa orang yang dalam pekerjaan kurang latih fisik sebabkan tumpukan lemak dalam badan tidak akan berkurang dan menyebabkan berat badan lebih dan

menyebabkan Diabetes Mellitus (Sudarman & Solissa, 2020).

2. Analisa Univariat

Tabel 2. Frekuensi Responden berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi	%
Baik	13	37.1
Kurang Baik	22	62.9
Total	35	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan dukungan keluarga kurang baik yaitu 22 orang (62.9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktavera *et al.*, (2021) bahwa sumber dukungan keluarga adalah *source* dukungan social keluarga yang dapat berupa dukungan sosial keluarga secara ternal seperti dukungan dari pasangan, dukungan dari saudara, atau dukungan social keluarga. Berdasarkan hasil penelitian bahwa dukungan keluarga penting bagi pasien dengan keluhan kadar gula darah yang tidak terkontrol untuk memberikan motivasi, kurangnya dukungan dari keluarga pasien yang terdiri dari dukungan informasional, instrumental, penilaian dan emosional yang seharusnya mampu diberikan oleh pihak keluarga akan memberikan dampak negatif bagi anggota keluarganya.

Tabel 3. Frekuensi Responden Peran Perawat

Peran Perawat	Frekuensi	%
Baik	12	34.3
Kurang Baik	23	65.7
Total	35	100

Hasil penelitian nunjukkan bahwa lebih banyak jumlah responden yang memberikan penilaian

kurangnya peran perawat yaitu 23 (65.7%) responden. Peran perawat yaitu kelakuan yang diharapkan orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem.

Hasil penelitian ini tidak sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suryasa *et al.*, (2021) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa peran perawat sebagai edukator dipersepsikan lebih banyak dengan kategori baik yaitu 23 orang (57.5%).

Tabel 4. Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Kontrol Gula Darah

Dukungan Keluarga	Frekuensi	%
Patuh	14	40.0
Tidak Patuh	21	60.0
Total	35	100

Hasil penelitian menunjukkan lebih banyak jumlah responden tidak patuh terhadap kontrol gula darah yaitu 21 orang (60.0%). Hasil menunjukkan bahwa responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga yang baik maka tingkat kepatuhannya dalam terapi pengobatan pun tidak baik. Sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa kepatuhan (*adherence*) adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan (*Kumar et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa proses pengobatan untuk peningkatan kadar gula darah perlu dilakukan secara berkesinambungan dan secara teratur. Dengan kepatuhan untuk melakukan kontrol bagi pasien merupakan salah satu cara untuk mendukung keberhasilan dalam pengobatan.

3. Analisa Bivariat

Tabel 5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Kontrol Gula Darah

Dukungan Keluarga	Kepatuhan				P-Value	OR
	Patuh		Tidak Patuh			
	N	%	N	%		
Baik	10	71.4	3	14.3	0.002	15.00
Kurang	4	28.6	18	85.7		
Total	14	100	21	100		

Berdasarkan tabel didapatkan hasil bahwa responden paling banyak terdapat pada responden tidak patuh dan kategori dukungan keluarga kurang baik yaitu sebanyak 18 orang (85.7%), responden yang paling sedikit adalah responden tidak patuh dan kategori dukungan keluarga baik yaitu 3 orang (14.3%). Hasil uji statistik didapatkan hasil nilai *p-value* = 0.002 (<0.05) dengan nilai *odd ratio* (OR = 15.00) yang memiliki makna bahwa responden dengan dukungan keluarga kurang baik 15.00 kali lebih beresiko untuk tidak patuh terhadap kontrol kadar gula darah dibandingkan dengan responden dengan dukungan keluarga yang baik.

Hasil penelitian ini diperkuat teori yang menyatakan bahwa keluarga sumber dukungan yang utama. Dukungan keluarga merupakan proses yang terjadi terus-terusan disepanjang masa kehidupan manusia. Dukungan dari keluarga sangat ngebantu pasien DM dalam ningkatin keyakinan akan untuk lakukan perawatan diri. itu juga dapat tumbuhkan rasa aman dan nyaman yang dapat ningkatkan motivasi. Bagi pasien adanya dukungan keluarga seperti memberikan semangat, selalu mengingatkan jadwal berobat dan mendampingi pasien (*Bangun et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol kadar gula darah. Dukungan keluarga merupakan faktor pendukung paling penting dimana keluarga memberikan support dan dukungan

untuk anggota keluarga nya yang mengalami peningkatan kadar gula dalam darah.

Tabel 6. Hubungan Peran Perawat dengan Kepatuhan Kontrol Gula Darah

Peran Perawat	Kepatuhan				P-Value	OR
	Patuh		Tidak Patuh			
	N	%	N	%		
Baik	10	71.4	2	9.5	0.001	23.750
Kurang	4	28.6	19	90.5		
Total	14	100	21	100		

Berdasarkan tabel diatas responden paling banyak terdapat pada responden tidak patuh dan kategori peran perawat kurang yaitu sebanyak 19 orang (90.5%), responden yang paling sedikit adalah responden tidak patuh dan kategori peran perawat baik yaitu 2 orang (9.5%). Hasil uji statistik didapatkan hasil nilai $p\text{-value} = 0.001$ (<0.05) dengan nilai *odds ratio* (OR = 15.000) yang memiliki makna bahwa responden dengan peran perawat kurang baik 23.75 kali lebih beresiko untuk tidak patuh terhadap kontrol kadar gula darah dibandingkan dengan responden dengan peran perawat yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian menjelaskan bahwa dukungan keluarga bagi pasien dengan kadar gula darah yang tinggi berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan. Sama halnya dengan peran perawat yang dibutuhkan sebagai bentuk apresiasi perawat terhadap pasien dan sebagai motivasi bagi pasien. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik dimana terdapat hubungan dukungan keluarga dan peran perawat dengan kepatuhan kontrol kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Bernung, Pesawaran.

Seperti yang dijelaskan oleh Irawati & Firmansyah, (2020) bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan diantaranya tingkat pendidikan, kesakitan dan pengobatan, dukungan

keluarga, tingkat ekonomi, dukungan sosial, perilaku sehat, dukungan profesi kesehatan. Pada penelitian ini sebagian kecil responden 9,8% (10 responden) walaupun kurang mendapat dukungan dari keluarganya tapi masih rutin melakukan kontrol hal ini mungkin disebabkan karena faktor lain seperti kesadaran untuk berperilaku sehat.

Keluarga memainkan peranan penting yang bersifat mendukung selama penyembuhan dan pemulihan anggota keluarga, sehingga dapat mencapai derajat kesehatan secara optimal. Dukungan keluarga biasanya diterima individu melalui interaksi sosial dalam kehidupan secara spontan dengan orang-orang yang berada disekitarnya dalam hal ini adalah anggota keluarga. Dalam penelitian ini terdapat beberapa responden dengan dukungan keluarga sedang namun kepatuhan yang baik. Hal ini disebabkan karena motivasi klien yang tinggi untuk bisa sembuh dari penyakitnya, sebaliknya ada juga responden dengan dukungan keluarga baik namun kepatuhan yang tidak patuh. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan akan komplikasi yang dapat terjadi jika tidak patuh dalam melakukan control rutin (Runtuwarow *et al.*, 2020).

Hasil analisis ini juga didukung dengan hasil penelitian Bangun *et al.*, (2020) yang mengatakan bahwa dukungan keluarga memiliki andil yang sangat besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien melalui perannya. Peran keluarga yang baik juga merupakan motivasi atau dukungan yang ampuh dalam mendorong pasien untuk kontrol secara rutin sesuai aturan tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini diperkuat juga dengan penelitian Oktavera *et al.*, (2021) yang mengatakan bahwa keluarga memberikan dukungan yang kuat dan terus-menerus selama klien di rawat baik dukungan informasional, instrumental, serta dukungan emosional dan harga diri. Hal ini karena keluargalah yang berada paling dekat dengan klien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dan peran perawat dengan kepatuhan kontrol gula darah pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Bernung dengan nilai $p\text{-value} = 0,002$ (dukungan keluarga) dan $p\text{-value} = 0,001$ (peran perawat). Hasil penelitian diharapkan mampu membuat kebijakan mengenai pemberian pendidikan kesehatan yang berupa seminar bertujuan memberikan wawasan khususnya bagi bidang keperawatan mengenai pentingnya peran serta keluarga dan peran perawat terhadap kepatuhan kontrol gula darah pada penderita diabetes mellitus sehingga dapat meningkatkan perhatian serta peran keluarga dalam penanganan Diabetes Mellitus. Hal ini juga dijadikan informasi dan bahan masukan sebagai acuan dan data awal dalam melakukan penelitian selanjutnya dengan menambahkan variabel yang lebih banyak lagi seperti pengetahuan, sikap dan perilaku.

DAFTAR PUSTAKA

- Arini, H. N., Anggorowati, A., & Pujiastuti, R. S. E. (2022). Dukungan keluarga pada lansia dengan Diabetes Melitus Tipe II: Literature review. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(2), 172–180.
- Bangun, A. V., Jatnika, G., & Herlina, H. (2020). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus tipe 2. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 3(1), 66.
- Dinkes Lampung. (2020). *Dinas Kesehatan Provinsi Lampung 2020*.
- Erda, R., Harefa, C. M., Yulia, R., & Yunaspi, D. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Stres Dengan Kualitas Hidup Lansia Diabetes Mellitus Tipe Ii. *Jurnal Keperawatan*, 12(4), 1001–1010.
- Galicia-Garcia, U., Benito-Vicente, A., Jebari, S., Larrea-Sebal, A., Siddiqi, H., Uribe, K. B., Ostolaza, H., & Martín, C. (2020). Pathophysiology of type 2 diabetes mellitus. *International Journal of Molecular Sciences*, 21(17), 6275.
- Irawati, P., & Firmansyah, A. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Militus Di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*, 5(2), 62–67.
- Kemenkes, R. I. (2021). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) Indonesia tahun 2021. *Riset Kesehatan Dasar*, 2021, 182–183.
- Kumar, R., Saha, P., Kumar, Y., Sahana, S., Dubey, A., & Prakash, O. (2020). A Review on Diabetes Mellitus: Type1 & Type2. *World Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*, 9(10), 838–850.
- Lovic, D., Piperidou, A., Zografou, I., Grassos, H., Pittaras, A., & Manolis, A. (2020). The growing epidemic of diabetes mellitus. *Current Vascular Pharmacology*, 18(2), 104–109.
- Oktavera, A., Putri, L. M., & Dewi, R. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe-II. *REAL in Nursing Journal*, 4(1), 6–16.
- Padhi, S., Nayak, A. K., & Behera, A. (2020). Type II diabetes mellitus: a review on recent drug based therapeutics. *Biomedicine & Pharmacotherapy*, 131, 110708.
- Rahmi, H., Malini, H., & Huriani, E. (2020). Peran dukungan keluarga dalam menurunkan diabetes distress pada pasien diabetes mellitus tipe II. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4).
- Runtuwarow, R. R., Katuuk, M. E., & Malara, R. T. (2020). Evaluasi Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2: Literatur Review. *JURNAL KEPERAWATAN*, 8(2), 44–57.
- Sudarman, S., & Solissa, M. D. (2020). Dukungan Keluarga Mempengaruhi Self Care pada Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan*, 12(2), 319–326.
- Suryasa, I. W., Rodríguez-Gámez, M., & Koldoris, T. (2021). Health and treatment of diabetes mellitus. *International Journal of Health Sciences*, 5(1).
- World Health Organization (WHO). (2023). *Global Status Report Health 2023*. World Health Organization.
- Zarch, S. M. A., Tezerjani, M. D., Talebi, M., & Mehrjardi, M. Y. V. (2020). Molecular biomarkers in diabetes mellitus (DM). *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 34, 28.