

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Melakukan Kontrol Rutin pada Penderita Diabetes Mellitus di RSU. Imelda Pekerja Indonesia

Nataria Yanti Silaban¹, Paskah Rina Situmorang², Edisyah Putra Ritonga³, Ratna Dewi⁴

¹Dosen Program Studi Sarjana Keperatan, Universitas Imelda Medan, Medan, Indonesia

²Dosen Program Studi D3 Keperawatan, Universitas Imelda Medan, Medan, Indonesia

³Dosen Program Studi Profesi Ners, Universitas Imelda Medan, Medan, Indonesia

⁴Dosen Program Studi Sarjana Keperatan, Universitas Imelda Medan, Medan, Indonesia

Email: ¹labanria@gmail.com, ²paskahsitumorang@gmail.com, ³editritonga87@gmail.com,

⁴ratnadewi2550@gmail.com

Abstract

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic condition where there is an increase in glucose levels in the blood because the body cannot produce or produce insulin or the body cannot use insulin effectively. In improving the compliance of DM sufferers, it is very important to find out several factors that cause non-compliance in DM sufferers. This type of research is quantitative using a cross-sectional approach to see the relationship between family support and compliance with carrying out routine control in diabetes mellitus sufferers at RSU Imelda Workers Indonesia with a sample size of 37 respondents. From the results of the analysis using the SPSS Chi-Square test system, it shows that there is a positive and significant relationship between family support and compliance with routine control at the RSU. IPI Medan with a p-value = 0.017, so it can be concluded that Ha accepts that there is a significant relationship between family support and compliance with routine control in diabetes mellitus patients. The conclusion is that there is a relationship between family support and compliance with routine control in diabetes mellitus sufferers.

Keywords: Family Support, Compliance With Routine Control, Diabetes Mellitus

Abstrak

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. Dalam meningkatkan kepatuhan penderita DM sangat penting untuk mengetahui beberapa faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan penderita DM Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk melihat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan melakukan kontrol rutin pada penderita diabetes mellitus di RSU Imelda Pekerja Indonesia dengan jumlah sampel 37 responden. Dari hasil analisis dengan menggunakan sistem SPSS uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa adanya hubungan positif dan signifikan antara Dukungan keluarga dengan kepatuhan melakukan kontrol rutin di RSU. IPI Medan dengan hasil *p-value* = 0,017, jadi dapat disimpulkan Ha diterima bahwa ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan Kepatuhan melakukan kontrol rutin pada pasien diabetes mellitus. Kesimpulan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan melakukan kontrol rutin pada penderitadiabetes mellitus.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kepatuhan Kontrol Rutin, Diabetes Mellitus

1. PENDAHULUAN

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 (*International Diabetes*

Federation, 2017). 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. *World Health Organization* (2016), 1 dari 2 orang penyandang diabetes masih belum menyadari bahwa dirinya terkena diabetes. DM akan tidak dapat dikendalikan apabila penderita tidak melakukan kontrol secara rutin dan akan menimbulkan komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan tubuh.

Orang dengan diabetes memerlukan perawatan yang sistematik, 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 (*International Diabetes Federation*, 2017). Miller (2012) menyatakan 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.

Pada tahun 2015, sebanyak 415 juta orang dewasa menderita DM, naik mencapai 4 kali lipat dari 108 juta orang di 1980an. Pada tahun 2040 diperkirakan jumlah penderita DM akan meningkat menjadi 642 juta orang (*International Diabetes Federation*, 2017). Hampir 80% penderita DM berada pada Negara yang berpenghasilan rendah dan menengah (*World Health Organization*, 2016). Di Indonesia pada tahun 2015 menempati peringkat ke tujuh prevalensi penderita diabetes di dunia setelah Negara Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia dan Meksiko dengan jumlah estimasi orang dengan diabetes kurang lebih sebesar 10 juta orang (*International Diabetes Federation*, 2017). Prevalensi penderita DM di Indonesia yang usianya ≥ 15 tahun cenderung mengalami peningkatan yaitu 5,7% (2007) menjadi 6,9% (2013) 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 (*World Health Organization*, 2016).

Penelitian Luthfa (2016) menunjukkan bahwa sebagian besar penderita DM adalah perempuan yang berusia 51-60 tahun, pendidikan SD dan sudah menderita DM kurang dari lima tahun. Di Jawa Timur penderita DM yang terdiagnosis sebesar 2,1% dengan jumlah perkiraan penderita sebanyak 605.974 orang dan jumlah orang yang tidak mengalami diabetes tetapi 1 bulan terakhir mengalami gejala diabetes sebanyak 0,4% atau sebanyak 115.424 orang (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Di Surabaya penderita DM yang terdata di Dinas Kesehatan Surabaya tahun 2016 sebanyak 32.381 orang.

Penatalaksanaan pengobatan DM harus dilakukan seumur hidup sehingga seringkali penderita mengalami kejemuhan dan ketidakpatuhan dalam penatalaksanaan pengobatan DM sering terjadi. Penderita diabetes akan memiliki tingkat kualitas hidup yang tinggi apabila dapat memanajemen diabetesnya dengan baik (*International Diabetes Federation*, 2017). Hasil penelitian pada 600 orang, menunjukkan hanya 16,6% penderita yang patuh dalam pengobatan anti-diabetik dan kontrol gula darah, 23,3% penderita DM yang patuh terhadap pengaturan diet dan 31,7% penderita DM yang patuh untuk melakukan latihan fisik (Sharma, Kalra, Dhasmana, & Basera, 2014). Hasil penelitian Hamarno, Nurdiansyah, & Toyibah (2016) menunjukkan bahwa adanya kepatuhan kontrol dari penderita DM tipe 2 yang berupa patuh untuk

kontrol ke pelayanan kesehatan, kontrol gula darah, melakukan olah raga atau aktivitas fisik serta melakukan perencanaan makan yang benar sesuai dengan kebutuhan kalori penderita DM tipe 2 per harinya, maka komplikasi yang terjadi khususnya komplikasi kronis dapat dicegah atau diturunkan resiko terjadinya. Karena kepatuhan kontrol tersebut dapat membantu penderita DM tipe 2 untuk menjaga kadar gula darahnya, karena kadar gula darah yang tinggi dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan terjadinya komplikasi baik komplikasi makrovaskuler yaitu IMA dan stroke maupun komplikasi mikrovaskuler yaitu neuropati, nefropati dan retinopati, sehingga dengan stabilnya gula darah maka komplikasi-komplikasi tersebut dapat dicegah.

Dalam meningkatkan kepatuhan penderita DM sangat penting untuk mengetahui beberapa faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan penderita DM. Beberapa faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan penderita DM antara lain faktor demografik (status ekonomi rendah, tingkat pendidikan rendah, dan etnik), faktor psikologis, dukungan sosial, tenaga kesehatan dan sistem pelayanan kesehatan, sifat penyakit serta pengobatannya (Sharma et al., 2014). Hasil penelitian (Anggina, L.L., Hamzah, 2010) menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kepatuhan terapi salah satunya adalah dukungan keluarga, karena dukungan keluarga merupakan faktor yang memiliki kontribusi yang cukup berarti dan sebagai faktor penguatan yang sangat mempengaruhi kepatuhan pengobatan pada penderita DM. Hasil penelitian Nurleli (2016) di Blud Rsuza Banda Aceh menunjukkan bahwa hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat menunjukkan positif sedang artinya semakin tinggi nilai dukungan keluarga semakin tinggi pula nilai kepatuhan penderita DM dalam menjalani pengobatan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSU.Imelda Pekerja Indonesia, ditemukan bahwa 7 pasien (70%) masih berangkat sendiri ke RSU Imelda Pekerja Indonesia, sedangkan 3 pasien (30%) ke Imelda Pekerja Indonesia dengan diantar oleh keluarganya. 4 pasien (40%) keluarganya mengingatkan untuk melakukan kontrol rutin ke Imelda Pekerja Indonesia dan 6 pasien (60%) keluarganya belum mengingatkan pasien untuk melakukan kontrol rutin ke puskesmas. Hasil ini menunjukkan bahwa keluarga yang memberikan dukungan terhadap pasien DM masih rendah.

Berdasarkan pemikiran dan latar belakang permasalahan di atas, maka penelitian ini ditentukan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Melakukan Kontrol Rutin Pada Penderita Diabetes Mellitus di RSU.Imelda Pekerja Indonesia Medan”.

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Tahapan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antara variabel independen dan variabel dependen dan menguji berdasarkan teori yang telah ada. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan variabel dependen yang dilakukan satu kali dalam satu waktu. Pendekatan *cross sectional* dilakukan untuk mengembangkan dan menjelaskan Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Melakukan Kontrol Rutin Pada Penderita Diabetes Mellitus. Populasi target merupakan populasi yang memenuhi kriteria sampling dan menjadi sasaran penelitian di RSU.Imelda Pekerja Indonesia Medan. Penentuan sampel penelitian ini menggunakan aplikasi G-Power versi 3.1.9.7 dengan 0.85. Selanjutnya dientri ke aplikasi G-Power versi 3.1.9.7

dengan uji-T, one tail, *effect size* 0.56, *alpha error* 0.05, dan power 0.80, sehingga diperlukan minimal 34 ditambah kemungkinan error 10%, maka responden yang dibutuhkan dalam penelitian ini berjumlah 37 orang.

Penelitian ini menggunakan analisis *Univariat* dan *bivariat*. *Univariat* adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis univariat ini untuk melihat distribusi frekuensi data: umur, jenis kelamin, agama, suku, pendidikan, pekerjaan, lama menjalani hemodialisa. Sedangkan analisis *Bivariat* yaitu analisis yang digunakan untuk menerangkan keeratan hubungan antara dua variabel yang diduga ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Melakukan Kontrol Rutin Pada Penderita diabetes mellitus di RSU.Imelda Pekerja Indonesia Medan.” data yang telah didapat dianalisa dengan menggunakan komputer. Hasil pengukuran dari dua variabel yang diteliti dikumpulkan dan diolah dalam bentuk tabel maupun paparan. Data dengan sampel sebanyak 35 orang dengan kriteria data semua variabel berbentuk ordinal dilakukan uji hipotesis dengan menggunakan uji korelasi untuk mencari hubungan antara variabel. Untuk menjawab hipotesa yang telah dibuat, digunakan interpretasi nilai kolerasi yaitu Ho ditolak bila nilai $r_{oxy} > r_{tab}$ atau nilai $p < 0.05$, yang berarti ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Melakukan Kontrol Rutin Pada Penderita Diabetes Mellitus atau Ho diterima bila $r_{oxy} < r_{tab}$ atau nilai $p > 0.05$, yang berarti tidak ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Melakukan Kontrol Rutin Pada Penderita Diabetes Mellitus.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

Setelah dilakukannya penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Melakukan Kontrol Rutin Pada Penderita Diabetes Mellitus Di. RSU.Imelda Pekerja Indonesia Medan. maka diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Data Umum

Tabel 3.1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pada Pasien Diabetes Mellitus di RSU.IPI Medan

No	Karakteristik	Frekuensi	Percentase %
1	26 - 35 Tahun	18	48,6
2	36-45 Tahun	15	40,5
3	46-55 Tahun	4	10,8
Jumlah		37	100

Berdasarkan tabel 3.1. diatas terlihat bahwa mayoritas responden yang interval usianya 26 - 35 Tahun sebanyak 18 orang (48,6%), sedangkan minoritas responden yang interval usianya 46-55 Tahun yang jumlahnya 4 orang (10,8%).

Tabel 3.2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pasien Diabetes Mellitus di RSU.IPI Medan

No	Karakteristik	Frekuensi	Percentase %
1	Laki-laki	29	78,4
2	Perempuan	8	21,6
Jumlah		37	100

Berdasarkan tabel 3.2. diatas terlihat bahwa mayoritas jenis kelamin responden adalah laki-laki sebanyak 29 orang (78,4%)

Tabel 4.3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Pada Pasien Diabetes Mellitus di RSU.IPI Medan

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase %
1	PNS	8	21,6
2	Wiraswasta	15	40,5
3	Petani	14	37,8
Jumlah		37	100

Berdasarkan 3.3.diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden berdasarkan pekerjaan wiraswasta sebanyak 15 orang (40,5%) sedangkan minoritas adalah PNS sebanyak 8 orang (21,6%) .

2. Data Khusus

Tabel 3.4. Distribusi Karakteristik Responden Dukungan Keluarga Pada Pada Pasien Diabetes Mellitus di RSU.IPI Medan

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase %
1	Baik	20	54.1
2	Tidak Baik	17	45.9
Jumlah		37	100

Berdasarkan tabel 3.4. diatas dapat dilihat Dukungan keluarga yang baik sebanyak 20 orang (54.1%) dan Dukungan Keluarga yang Tidak baik Dalah 17 orang (45.9%)

Tabel 3.5 Distribusi Karakteristik Responden Kepatuhan Melakukan Kontrol Rutin Pada Pasien Diabetes Mellitus di RSU.IPI Medan

No	Kepatuhan Melakukan Kontrol Rutin	Frekuensi	Persentase %
1	Patuh	20	54,1
2	Tidak Patuh	17	45,9
Jumlah		37	100

Berdasarkan tabel 4.5. diatas dapat dilihat responden yang patuh terhadap Diet rendah garam sebanyak 20 orang (54,1%) dan responden yang tidak patuh sebanyak 17 orang (45,9%).

3. Hasil Bivariat

Tabel 3.6 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Melakukan Kontrol Rutin Pada Pada Pasien Diabetes Mellitus di RSU.IPI Medan.

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Melakukan Kontrol Rutin		Total	Chi-Suare
	Patuh	Tidak Patuh		
Baik	15	5	20	0.017

Tidak Baik	6	11	17
Total	21	16	37

Dari hasil analisis dengan menggunakan sistem SPSS uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa adanya hubungan positif dan signifikan antara Dukungan keluarga dengan kepatuhan melakukan control rutin di RSU. IPI Medan dengan hasil $p = 0,017$, jadi dapat disimpulkan Ha diterima bahwa ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan Kepatuhan melakukan control rutin pada pasien diabetes mellitus.

3.2 Pembahasan

Setelah penulis melakukan penelitian dengan mengumpulkan data melalui uji tes korelasi dan melakukan teknik analisa data yang dilakukan kepada responden tentang hubungan dukungan keluarga dengan Kepatuhan melakukan control rutin pada pasien diabetes mellitus di RSU.IPI Medan . Maka penulis akan membahas hasil penelitian yang sudah ditemukan sebagai berikut :

1. Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Mellitus di RSU.IPI Medan.

Hasil penelitian tersebut dapat dijelaskan dalam teori Patt, 1977 (dalam Friedman, 2014) yang menyatakan bahwa keluarga merupakan sistem dasar dimana perilaku kesehatan seseorang dengan perawatan kesehatan sudah diatur, dilakukan serta diamankan oleh keluarga sebagai bentuk perawatan yang secara preventif. Dukungan keluarga merupakan kegiatan mendukung yang diberikan oleh anggota keluarga, sehingga individu yang terkait merasakan bahwa dirinya diperhatikan dan dihargai oleh keluarganya karena mendapatkan bantuan dari orang-orang yang dianggapnya berarti dalam hidupnya (Lubis, Namora & Hasnida, 2009).

Individu yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik akan menjadi lebih optimis untuk menjalani hidupnya dan akan mudah dalam memecahkan masalah yang sedang dihadapinya (Setiadi, 2008). Nurdiana et al (2007) mengatakan bahwa keluarga sangat berperan penting dalam menentukan cara atau asuhan keperawatan yang dibutuhkan oleh pasien di rumah sehingga akan menurunkan tingkat kekambuhan. Dukungan yang paling baik dalam penelitian ini adalah dukungan emosional dan harga diri, sedangkan dukungan keluarga yang kurang berada pada dukungan informasional. Domain emosional dan harga diri berperan penting karena pada dukungan emosional dan harga diri ini mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap pasien Diabetes mellitus dalam hal ini dapat memotivasi pasien Diabetes mellitus untuk meningkatkan derajat kesehatannya.

Menurut peneliti bahwa hal ini dapat terjadi karena responden tinggal dengan keluarganya sehingga responden dan keluarga memiliki hubungan yang lebih erat dan lebih mendalam antar anggota keluarga sehingga dukungan emosional dan harga diri sangat kuat. Dukungan keluarga dengan domain yang lain juga sangat berperan penting untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien, seperti domain instrumental. Domain ini mencakup dukungan waktu dan fasilitas kesehatan terkait pengobatan (biaya dan transportasi), peran aktif keluarga dan pembiayaan kesehatan.

2. Tingkat kepatuhan kontrol rutin

Hasil penelitian pasien DM ke Puskesmas menunjukkan bahwa sebagian besar responden patuh dalam melakukan kontrol rutin ke puskesmas. Teori perilaku kesehatan Green, 2005 (dalam Notoatmodjo, 2010) kepatuhan merupakan suatu perubahan perilaku individu dari perilaku yang tidak

mentaati peraturan menuju perilaku patuh. Keberhasilan program pengobatan salah satunya didukung oleh tingkat kepatuhan individu dalam berpartisipasi dan berkeyakinan bahwa kesehatan seseorang sangat berharga (Becker, 1990 dalam Notoatmodjo, 2010).

Carpenito (2006) mengemukakan 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. Sedangkan menurut teori kepatuhan Niven (2002) ada beberapa faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan seperti pemahaman instruksi, kualitas interaksi dan isolasi keluarga.

3. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol rutin pada pasien Diabetes mellitus

Dari hasil analisis dengan menggunakan sistem SPSS uji Chi-Square menunjukkan bahwa adanya hubungan positif dan signifikan antara Dukungan keluarga dengan kepatuhan Kepatuhan melakukan control rutin pada pasien diabetes mellitus. Di RSU. IPI Medan hasil $p = 0.017$, jadi dapat disimpulkan Ha diterima bahwa ada hubungan bermakna antara ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan dengan Kepatuhan melakukan control rutin pada pasien diabetes mellitus.

Seperti yang dijelaskan teori Carpenito (2006) 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 disebakan karena faktor lain seperti kesadaran untuk berperilaku sehat.

Teori Rock & Dooley (1985) dalam Kuntjoro (2002) menyatakan bahwa 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 kontrol rutin.

Dari hasil analisa uji chi square menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan melakukan kontrol rutin yang berarti responden rutin 1 bulan sekali kontrol ke RSU Imelda Pekerja Indonesia. Hal ini dibuktikan dengan nilai p value $< \alpha$ sehingga terdapat perbedaan proporsi tingkat kepatuhan kontrol rutin antara dukungan keluarga baik dan dukungan keluarga sedang. Semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan pasien Diabetes mellitus untuk melakukan kontrol rutin di RSU Imelda Pekerja Indonesia

Hasil analisis ini juga didukung dengan hasil penelitian Sumarman dan Krisnawati (2013) 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 Emmina (2010) yang mengatakan bahwa keluarga memberikan dukungan yang adekuat 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. Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan perempuan yang berusia 45-55 tahun dan rentang lama menderita diabetes yaitu 1- 5 tahun, hasil ini sejalan dengan penelitian Luthfa (2016) menunjukkan bahwa sebagian besar penderita DM adalah perempuan yang berusia 51-60 tahun dan sudah menderita DM kurang dari lima tahun. Hal ini mungkin dapat terjadi dikarenakan perempuan lebih peduli terhadap kesehatannya dan seseorang yang menderita sakit belum lama biasanya akan patuh terhadap anjuran-anjuran tenaga kesehatan. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga lulusan SMA dan berpenghasilan rata-rata <3,5 juta. Hal ini juga dapat menopang dukungan keluarga domain instrumental yakni membiayai pengobatan dengan membayarkan BPJS responden dan dapat memberikan sarana pelayanan kesehatan yang terbaik untuk anggota keluarga mereka.

4. KESIMPULAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, penelitian ini menyimpulkan bahwa Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kepatuhan melakukan kontrol rutin pada pasien diabetes mellitus. Di RSU.IPI Medan

2. Saran

a. Bagi Tempat Penelitian

Rumah Sakit meningkatkan pemberian edukasi dalam hal dukungan keluarga dengan kepatuhan Kepatuhan melakukan kontrol rutin pada pasien diabetes mellitus sehingga meningkatkan kualitas hidup pada pasien tersebut.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Meningkatkan pelayanan kesehatan, terutama dalam menangani pasien diabetes mellitus. dengan melibatkan dukungan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan melakukan control rutin pada pasien diabetes mellitus

c. Bagi Pasien Rumah Sakit

Memberi dukungan keluarga dan pelayanan kesehatan yang holistik agar Kepatuhan pasien Gagal Ginjal Kronik dalam Diet Rendah Garam (Natrium) meningkat

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Melakukan penelitian dengan desain penelitian yang lain

REFERENCES

- Anggina, L.L., Hamzah, A. & P. (2010). Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Pasien Diabetes dalam Melaksanakan Program Diet d Poli Penyakit Dalam RSUD Cibabat Cimahi. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, I, 1–9
- Arikunto. (2014). Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. Jakarta: PT Rineka Cipta.

- Arikunto, S. (2010). Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik. (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Association, A. D. (2014). Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. *Diabetes Care*, 581–590. <https://doi.org/10.2337/dc14-S081>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Laporan Nasional 2013, 1–384. <https://doi.org/10.2337/dc14-S081>
- , M. E., Kaawoan, A., & Bidjuni, H. (2015). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Ejournal Keperawatan*, 3, 1–6.
- Carpenito. (2006). Diagnosa Keperawatan (6th ed.). Jakarta: EGC.
- DepKes RI. (2008). Profil kesehatan Indonesia. DepKes RI.
- Friedman, L. M. (2014). Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori & Praktik (5th ed.). Jakarta: EGC.
- García-Pérez, L.-E., Álvarez, M., Dilla, T., Gil-Guillén, V., & Orozco-Beltrán, D. (2013). Adherence to Therapies in Patients with Type 2 Diabetes. *Diabetes Therapy*, 4(2), 175–194. <https://doi.org/10.1007/s13300-013-0034-y>
- Green, L. (2005). Health program planning: An educational and ecological approach (4th ed.). Boston: McGraw-Hill.
- Hair, J. F., Black, W. C., B. B. J. & A. R. E. (2010). Multivariate Data Analysis Seventh Edition. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Hamarno, R., Nurdiansyah, M., & Toyibah, A. (2016). Hubungan antara kepatuhan kontrol dengan terjadinya komplikasi kronis pada penderita diabetes melitus tipe 2 di puskesmas janti kota malang, 7(2), 126–134. Retrieved from <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/issue/view>
- Hannon, R. A., Pooler, C., & Porth, C. M. (2010). Porth Pathophysiology: Concepts of Altered Health States (1st ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Hasbi, M. (2012). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus dalam Melakukan Olahraga di Wilayah Kerja Puskesmas Praya Lombok Tengah. tesis. Jakarta: Universitas Indonesia Fakultas Ilmu Keperawatan UI.
- Husnah, Zufry, H., & Maisura. (2014). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Dalam Menjalani Terapi Di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 14(Dm), 62–66.
- Ignatavicius, D. D., Workman, M. L., & Winkelmann, C. (2016). Medical Surgical Nursing: Patient Centered Collaborative Care (8th ed.). Missouri: Elsevier.
- International Diabetes Federation. (2017). IDF Diabetes Atlas Eighth Edition 2017. International Diabetes Federation. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2009.10.007>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Infodatin: Situasi dan Analisis Diabetes. Jakarta: Penerbit.
- Khan, A. N., Macdonald, S., Turnbull, I., & Chandramohan, M. (2015). Imaging in Neuropathic Arthropathy (Charcot Joint).
- Kuntjoro. (2002). Dukungan Sosial: Keluarga. Retrieved from http://www.e-psikologi.com/epsi/lanjutusia_detail.asp?id=183
- Luthfa, I. (2016). Family Support Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Bangetayu Semarang , 1–12.

- M. Naim Kurniawan, Tintin Sukartini, L. H. (2016). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Klien Tuberkulosis Paru Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Pegiran Surabaya. Skripsi.
- Makhfudli, E. &. (2009). Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik Dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Miller, C. (2012). Nursing for Wellness in Older Adults. (Clinical Faculty Frances Payne Bolton School of Nursing, Ed.). Ohio.
- Miller, T. A., & DiMatteo, M. R. (2013). Importance of family/social support and impact on adherence to diabetic therapy. Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy, 6, 421–426. <https://doi.org/10.2147/DMSO.S36368>
- Niven, N. (2002). Psikologi Kesehatan edisi kedua. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Rieka Cipta.
- Nurleli. (2016). Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Dalam Menjalani Pengobatan Di Blud Rsuza Banda Aceh. Ideal Nursing Journal, VII.
- Nursalam. (2016a). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016b). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Pereira, M. G., Berg-Cross, L., Almeida, P., & Machado, J. C. (2008). Impact of family environment and support on adherence, metabolic control, and quality of life in adolescents with diabetes. International Journal of Behavioral Medicine, 15(3), 187–193. <https://doi.org/10.1080/10705500802222436>
- RI. (2016). Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Permenkes RI.
- Puspitaningrum, A. (2013). Hubungan dukungan sosial keluarga terhadap keteraturan latihan fisik (senam) pada regulasi gula darah penderita diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Kebonsari Surabaya. skripsi. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Safitri, I. N. (2013). Kepatuhan Penderita Diabetes Melitus Tipe II Ditinjau dari Lokus of Control. Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan, 1(02), 18. Retrieved from <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/jipt/article/download/1583/1686>
- Setiadi. (2008). Konsep & Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Sharma, T., Kalra, J., Dhasmana, D., & Basera, H. (2014). Poor adherence to treatment: A major challenge in diabetes. Jiacm, 15(1), 26–9.
- Smeltzer, S. & B. (2010). Brunner & Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing. Philadelphia: Lippincott.
- Srikartika, V. M., Cahya, A. D., Suci, R., Hardiati, W., & Srikartika, V. M. (2015). Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 the Analysis of the Factors Affecting Medication Adherence in Patients, (2011), 205–212.
- Suryani & Hendryadi. (2016). Metode Riset Kuantitatif: Teori Dan Aplikasi Pada Penelitian Bidang Manajemen Dan Ekonomi Islam. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Tombokan, V., & Ch, A. J. M. R. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pasien Diabetes Melitus pada Praktek Dokter Keluarga di Kota Tomohon Factors Correlated with

Diabetes Mellitus Patient Medication Adherence in Family Practice Physicians in Tomohon. Jikmu, Volume, 5, 260– 269.

Utami, R. S. (2016). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi di Puskesmas Tualang. Psikologi, 12, 91–98. Retrieved from <http://ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/psikologi/article/viewFile/3235/2035>

Williams, L. S., & Hopper, P. D. (2015). Understanding Medical Surgical Nursing (5th ed.). Philadelphia: F.A Davis Company.

World Health Organization. (2016). Global Report on Diabetes. France: World Health Organization. Retrieved from <http://www.who.int/diabetes/global-report/en/>.