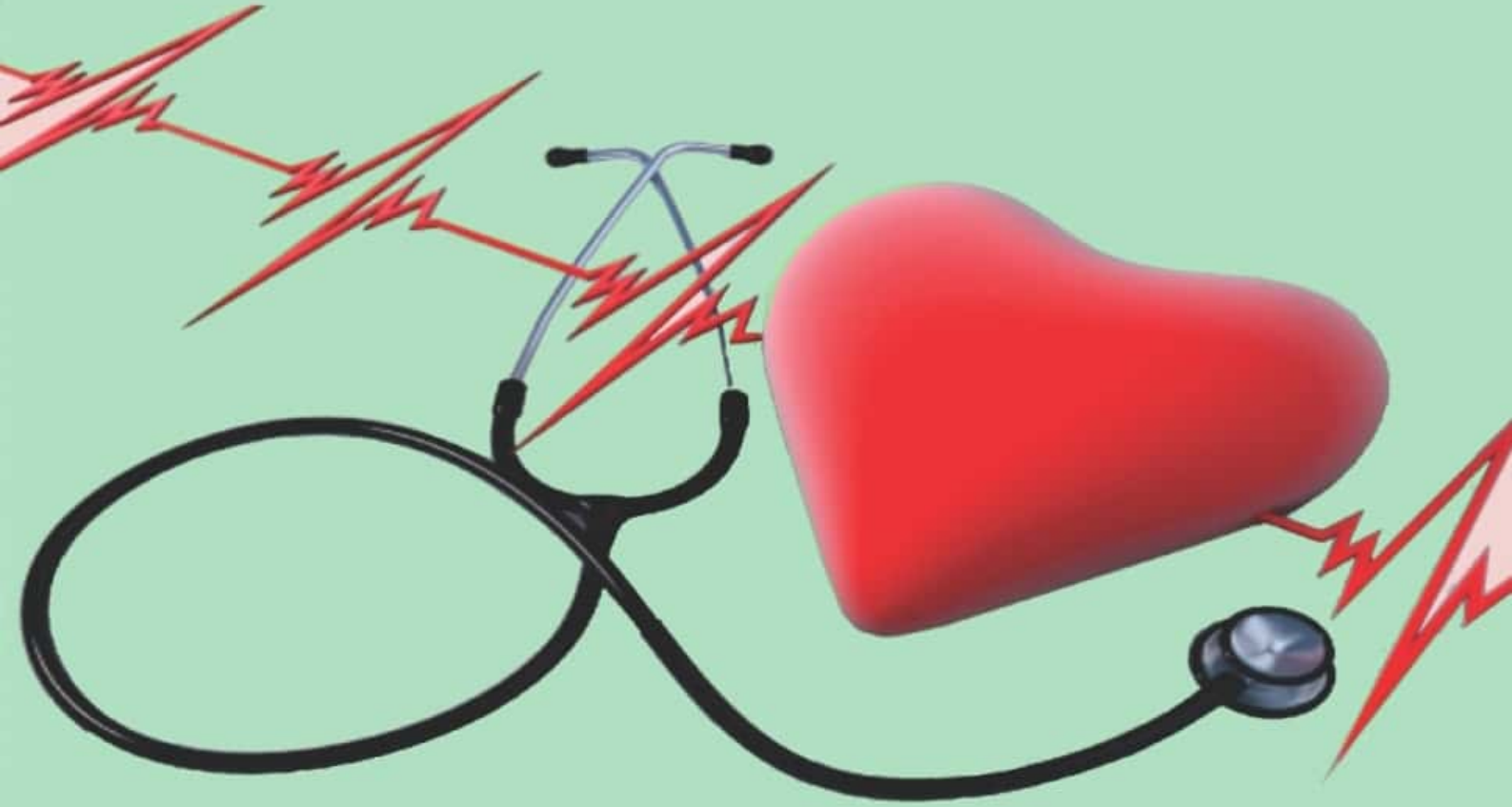
ISSN 2541 - 2477
Volume : 4 No : 1 Tahun : 2020

JUDIKA

Jurnal Nusantara Medika



JURNAL NUSANTARA MEDIKA (JUDIKA)

Diterbitkan oleh
Fakultas Ilmu Kesehatan bekerja sama dengan LPPM UN PGRI Kediri
Jl. KH. Ahmad Dahlan No.76 Kediri
Website : *https://ojs.unpkediri.ac.id/index.php/akper/*
email : *keperawatan.fik@unpkediri.ac.id*

Dipindai dengan CamScanner

Jurnal Nusantara Medika

Wahana publikasi karya tulis ilmiah di bidang kesehatan

SUSUNAN DEWAN REDAKSI

Pembina :

Dr. Suryanto, M.Si

PemimpinRedaksi :

Susi Erna Wati, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Anggota Redaksi :

M.Mudzakkir, M.Kep.,Ns

Endah Tri Wijayanti, M.Kep.,Ns

SitiAizah, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Mulazimah, S.St.,M.Kes

Mitra Bestari :

Dr. Apin Setyowati, S.KM.,M.Kes

dr. Fauzan Adima, M.Kes

Tata Usaha :

Yoga Dwi Cahyo, S.Kom

Jurnal Nusantara Medika (JUDIKA) **diterbitkan oleh Fakultas Ilmu Kesehatan bekerja sama dengan LPPM UN PGRI Kediri. Jalan KH. Achmad Dahlan No.76 Kediri.**

Alamat Web : htpp://efektor.unpkediri.ac.id/

Email Addres : keperawatan.fik@unpkediri.ac.id

Jurnal Nusantara Medika (JUDIKA) **ini memuat hasil – hasil penelitian dan kajian ilmiah dari dosen, praktisi, pemerhati kesehatan dari berbagai perguruan tinggi maupun instansi kesehatan di Indonesia. Sebagaimana dimaksudkan sebagai wahana publikasi karya tulis ilmiah di bidang kesehatan.**

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR ISI

Pendidikan Kesehatan Dengan Booklet Dalam Meningkatkan *Health Literacy* Pasien Tb Paru Di Puskesmas Wilayah Kota Kediri
Christina Dewi P, Sri Wahyuni……..……..…….... 1 – 10

Pengaruh Status Gizi Terhadap Potensi Intelektual Anak Usia Sekolah Di SDIT Bina Insani Lirnoyo Kediri
Erna Susilowati, Elfi Quyumi R …….. 11 – 18

HUBUNGAN FAKTOR KELUARGA DENGAN KEJADIAN DEPRESI PADA LANSIA (Studi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Blitar di Tulungagung)
Dhian Ika P, Norma R, Bayu S, Mega S, Siti..... ……. 19 – 25

FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DISPEPSIA PADA PASIEN DENGAN KELUHAN NYERI ABDOMEN DI RS AMELIA PARE KABUPATEN KEDIRI
Nurul Laili ……..…….……..... 26 – 40

SALIVARY POTENTIAL OF HIDROGEN () BEFORE AND AFTER GARGLING WITH YOGURT
Nikmatus Sa'adah, Mahayatma Soendoro, Ida Wahyuningsih, Thoifur Mashudi..... 42 – 46

DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PENYEMBUHAN PASIEN DIABETES MELLITUS DI RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI
M. Mudzakkir ……..……..…… ……..... 47 – 53

GAMBARAN PENGETAHUAN SISWA TENTANG KARIES GIGI PADA SISWA SEKOLAH DASAR DI SDN MOJOROTO 2 KOTA KEDIRI
Susi Erna Wati ……..……..…… ……..... 54 – 62

Dukungan Keluarga Terhadap Penyembuhan Pasien Diabetes Mellitus Di RSUD Gambiran Kota Kediri

Muhammad Mudzakkir
Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains
Universitas Nusantara PGRI Kediri
mudzakkir@unpkediri.ac.id

ABSTRAK

Hiperglikemia merupakan kondisi medik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah melebihi batas normal sebagai gejala khas penyakit Diabetes Mellitus (DM). Penyakit DM ini sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup seseorang karena prosesnya yang panjang serta komplikasi yang ditimbulkan sehingga dukungan keluarga sangat dibutuhkan. Peneltian ini bertujuan untuk mengetahui dukungan keluarga terhadap penyembuhan pasien diabetes mellitus. Desain penelitian ini bersifat diskriptif, dengan responden 42 orang/keluarga yang tinggal bersama dengan pasien DM yang diambil secara purposive sampling. Data diambil dengan menggunakan kuesioner kemudian di scoring dengan menggunakan persentase. Hasilnya menunjukkan sebagian keluarga memberikan dukungan emosional (85,7%), Lebih dari separohnya tidak memberikan dukungan instrumental (57,1%), lebih dari setengahnya (64,3%) memberikan dukungan informasional dan sebagian kecil saja yang memberikan dukungan penilaian (28,6%). Keluarga mempunyai peranan penting dalam merawat pasien DM, sehingga perlu ditingkatkan peran perawat dalam meningkatkan keterlibatan keluarga memberikan dukungan kesembuhan pasien DM.

Kata Kunci **:** Diabetes Mellitus, Dukungan Keluarga.

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus merupakan *Hyperglikemia syndrome* yang disertai kelainan metabolisme lemak san protein dikarenakan defek dan jumlah insulin ataupun kombinasi dengan resistensi insulin. Penderita diabetes mellitus sebagian komplikasi. Beberapa penyebab dan faktor resiko yang perlu diperhatikan diantaranya adanya keturunan di dalam keluarganya, pernah melahirkan dengan berat lebih 4 Kg, menkonsumsi obat-obatan golongan kortikosteroid dalan jangka lama (Askandar 2015).

WHO (World Health Organization) atau badan kesehatan dunia memprediksi salah satu ancaman kesehatan global adalah peningkatan jumlah penyandang Diabetes Mellitus (DM). Menurut WHO jumlah penyandang DM di Indonesia diprediksi akan meningkat dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030, hal ini menunjukkan prediksi terjadinya peningkatan 2-3 kali lipat penyandang DM pada tahun 2035. Sedangkan *International Daibetes Federation* (IDF) memprediksikan terjadinya peningkatan penyandang DM di Indonesia dari dari 9,1 juta di tahun 2014 menjadi 14,1 juta pada tahun 2035 (Achmad R., dkk, 2015)

Berdasarkan hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 oleh Departemen kesehatan RI, didapatkan bahwa angka prevalensi DM yang berusia diatas 15 tahun meningkat dari 6,9 % pada tahun 2013 menjadi 9,5 % di tahun 2018 dengan prevalensi tertinggi DKI Jakarta sebesar 3,4 % dan terendah Provinsi NTT sebesar 0,9 persen, sedangkan untuk Jawa Timur sebesar 2,6 %. Data tersebut menunjukkan bahwa angka kejadian DM di Indonesia masih tinggi, peningkatan tersebut tentunya harus menjadi perhatian semua pihak baik medis, keluarga dan masyarakat.

Diabetes mellitus merupakan penyakit menahun atau disandang seumur hidup bagi penderitanya, karena itu pengelolaan penyakit ini tidak hanya mengandalkan dukungan medis tetapi dukungan pihak lain terutama dukungan keluarga sangat diperlukan. Bentuk atau aspek dukungan keluarga yang bisa diberikan diantaranya dukungan emosional yang melibatkan kekuatan jasmani dan keinginan untuk percaya pada orang lain. Dukungan Instrumental meliputi penyediaan sarana untuk mempermudah atau menolong orang lain. Dukungan Informasional berupa pemberian informasi untuk mengatasi masalah pribadi. Dukungan Penilaian terdiri atas dukungan peran sosial (Freadmen, 2010)

METODE PENELITIAN

Desain yang gunakan dalam penelitian ini adalah desain deskriptif yaitu suatu desain yang bertujuan menggambarkan dan mendiskripsikan tentang suatu keadaan secara objektif. Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh keluarga pasien diabetes mellitus yang datang di poli dalam RSUD Gambiran Kota. Kediri,

dengan menggunakan metode purposive sampling melalui penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti. Selanjutnya pada penelitian ini teknik sampel yang dipilih sesuai dengan criteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Berdasarkan kriteriai inklusi yang ditetapkan yairu responden yang tinggal serumah dengan pasien DM.

Pengumpulan Data dilaksanakan dengan menggunakan kuesioner atau angket tentang dukungan keluarga terhadap penyembuhan pasien DM di Poli Dalam RSUD Gambiran Kediri. Scoring dilakukan dengan menggunakan prosentase perbandingan antara jawaban "YA" dan "TIDAK". Hasil yang diperoleh pengolahan data tersebut kemudian diinterpretasikan dengan menggunakan skala ordinal yang di buat oleh peneliti yaitu dengan hasil prosentase.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 42 responden dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi karateristik responden

Karakteristik	∑ Responden	Prosentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki – laki	24	57
Perempuan	18	43
Usia		
30 – 40	21	50
41 – 50	15	37,5
51 – 60	6	14,3
Tingkat Pendidikan		
SD	9	21,4
SLTP	9	21,4
SLTA	19	42,9
PT	6	14,3

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa 57 % responden berjenis kelamin laki-laki, 50% responden berusia 30 – 40 tahun dan (42,9%) atau 6 dari 14 responden adalah pendidikan SLTA.

Tabel 2 : Dukungan keluarga terhadap penyembuhan pasien Diabetes Mellitus

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
Dukungan emosional keluarga		
Ya	36	85,7
Tidak	6	14,3
Dukungan instrumental keluarga		
Ya	18	42,9
Tidak	28	57,1
Dukungan informasional keluarga		
Ya	27	64,3
Tidak	15	35,7
Dukungan penilaian keluarga		
Ya	12	28,6
Tidak	30	71,4

Dari table 2 menunjukkan dukungan emosional keluarga 85,7 % responden memberikan dukungan emosional dan 14,3 % tidak memberikan dukungan emosional. Sedangkan keluarga yang memberikan dukungan instrumental terhadap penyembuhan pasien diabetes melitus sebanyak 42,9 % dan 57,1 % tidak memberikan dukungan instrumental. Keluarga yang menunjukkan dukungan informasional terhadap penyembuhan pasien diabetes melitus 64,3% dan yang tidak memberikan dukungan informasional sebesar 35,7 %. Data diatas juga menunjukkan 71,4 % tidak memberikan dukungan penilaian terhadap penyembuhan pasien diabetes melitusdan yang memberikan dukungan penilaian hanya 28,6%.

Sebagian besar keluarga (85,7 %) memberikan dukungan emosional keluarga terhadap penyembuhan pasien diabatas melitus. Aspek ini melibatkan

kekuatan jasmani dan keinginan untuk percaya pada orang lain sehingga individu yang bersangkutan menjadi yakin bahwa orang lain tersebut mampu menunjukkan cinta dan kasih sayang kepadanya (Friedman,2010). Dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan rasa simpati dan empati, cinta kasih, kepercayaan dan penghargaan. Dengan demikian seseorang yang sedang menghadapi permasalahan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengar segala keluhannya, bersimpati dan empati terhadap permasalahan yang sedang dihadapinya,bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya.Keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Meliputi ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap anggota keluarga yang menderita.

Dukungan instrumental keluarga terhadap penyembuhan pasien diabetes melitus didapatkan bahwa lebih dari setengahnya (57,1 %) responden adalah memberikan dukungan instrumental. Aspek interumental ini berkaitan dengan penyediaan sarana untuk mempermudah dalam menolong orang lain, seperti peralatan, perlengkapan, obata-obatan dan sarana pendukung lainnya termasuk memberikan waktu luang. Keluarga dapat memberikan pertolongan yang praktis dan konkrit seperti bantuan langsung dalam bentuk uang, peralatan dan modifikasi lingkungan (friedman,2010). Rendahnya dukungan intrumental dipengaruhi oleh terbatasnya sarana dan kemampuan finansial keluarga, kondisi ini tentunya bisa mempengaruhi proses penyembuhan.

Keluarga sebagian besar (64,3 %) memberikan dukungan informasional terhadap penyembuhan pasien diabetes melitus. Aspek ini berkaitan dengan pemberian nasehat,pengarahan ,dan keterangan lain yang dibutuhkan oleh individu yang bersangkutan.. Bentuk dukungan berupa dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang pola makan sehari-hari dan pengobatan. Pada dukungan informasi ini keluarga sebagai penghimpun informasi dan pemberi informasi (friedman,2010).

Segagian besar (71,4 %) keluarga tidak memberikan dukungan penilaian terhadap penyembuhan pasien diabetes melitus. Dukungan peran sosial, umpan balik, perbandingan sosial, dan afirmasi (persetujuan). Dukungan untuk

memahami kejadian depresi dan sumbernya dengan baik serta strategi koping yang dapat digunakan dalam menghadapi stressor atau sumber penyakit. Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan strategi koping individu dengan strategi - strategi alternatif berdasarkan pengalaman yang berfokus padaaspek- aspek yang positif (friedman,2010). Kurangnya pengetahuan dan pengalaman keluarga dalam mengatasi masalah terkait dengan penyakit DM bisa menyebabkan rendahnya dukungan penilaian terhadap pasien DM.

KESIMPULAN

Dukungan emosional keluarga terhadap penyembuhan pasien diabetes Sebagian besar memberikan dukungan emosional. Sedangkan Dukungan instrumental keluarga terhadap penyembuhan pasien diabetes melitus kurang dari setengahnya yang memberikan dukungan instrumental dan lebih dari setengahnya tidak memberikan dukungan instrumental. Keluarga yang memberikan dukungan informasional terhadap penyembuhan pasien diabetes melitus lebih dari setengahnya memberikan dukungan informasional. Sedangkan dukungan penilaian keluarga terhadap penyembuhan pasien diabetes melitus sebagian besar tidak memberikan dukungan penilaian dan sebagian kecil memberikan dukungan penilaian

DAFTAR PUSTAKA

Achmad Rudijanto, Agus Yuwono, Alwi Shahab, at all (2015) Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia, Jakarta : PB Perkeni

Arif Sumantri (2015), *Metode Penelitian Kesehatan limul*, Jakarta : Kencana Prenada Media Group

Arikunto, suharsini. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta : PT Rineka

Askandar Tjokroprawiro (2015), *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, Surabaya : Airlangga University Press (AUP)

Doenges et al, (2010), *Nursing Care Plane: Guidelines for Individualizing Client Care Across the Life Span.* Philadelphia: F.A Davis Company

Friedman, M. (2010) Buku Ajar Keperawatan Keluarga, Riset, Teori dan Praktik, Jakarta : EGC

McAllister,L (2014) Clinical Hand Book For Brunner & Suddarth's Text Book Of Medical Surgical Nursing. Philadelphia : Wolters Kluwers Health.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Kementrian Kesehatan RI. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi rakorpop 2018/hasil%20Riskesdas%202018.pdf-diakses November 2018.

_____ (2011), Panduan Lengkap Pola Makan Untuk Penderita Diabetes, Jakarta Gramedia Pustaka Utama