

HUBUNGAN KONSELING PERAWAT DENGAN PERAN KELUARGA PASIEN DIABETES MELLITUS

by Journal PDm Bengkulu

Submission date: 18-Oct-2020 09:32AM (UTC-0700)

Submission ID: 1405713110

File name: 2._Manuskrip_Yen_El.docx (33.67K)

Word count: 2267

Character count: 14332

HUBUNGAN KONSELING PERAWAT DENGAN PERAN KELUARGA PASIEN *DIABETES MELLITUS* DI PUSKESMAS LINGKAR BARAT KOTA BENGKULU

Yeni Eliyanti, Mualim, Desmi Aisyah

Program Studi Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bhakti Husada Bengkulu

ABSTRAK

1 Diabetes melitus adalah penyakit selama hidup, maka pengawasan dan pemantauan dalam penatalaksanaan diabetes melitus pada setiap saat menjadi penting. Masalah dalam penelitian ini adalah belum berperannya keluarga secara optimal dalam perawatan pasien *diabetes mellitus*. Tujuan dari penelitian adalah diketahuinya hubungan konseling perawat dengan perbaikan peran keluarga pasien DM di Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu.

Jenis penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi sebanyak 40 orang dan pengambilan sampel dengan teknik total *sampling* yaitu sebanyak 40 orang. Jenis data yang digunakan dalam penelitian adalah menggunakan data primer. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis data univariat dan bivariat dengan metode statistik *chi square* pada taraf signifikansi 0,05.

Hasil penelitian ini adalah hampir sebagian responden (37,5%) dengan konseling perawat kurang. hampir sebagian responden (42,5%) yang peran keluarga pasien DM kurang. Ada hubungan konseling perawat dengan peran keluarga pasien DM di Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu dengan hasil uji statistik *p value* 0,006.

Hasil penelitian ini diharapkan kepada pihak puskesmas untuk memberikan penyuluhan kepada keluarga tentang pentingnya peran serta keluarga dalam perawatan pada pasien *diabetes mellitus*.

Kata Kunci : Konseling Perawat, Peran Keluarga, *Diabetes Mellitus*.

**NURSE CONSTRUCTION RELATIONSHIP WITH THE ROLE OF THE
FAMILY PATIENT DIABETES MELLITUS AT PUBLIC HEALT
CENTER LINGKAR BARAT BENGKULU CITY**

Yeni Eliyanti, Mualim, Desmi Aisyah

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a disease for life, so monitoring and monitoring in the management of diabetes mellitus at all times becomes important. The problem in this research is not optimal family role in patient care of diabetes mellitus. The purpose of this research is to know the relationship of nurse counseling with the improvement of family role of DM patient at Public Healt Center Lingkar Barat Bengkulu City.

The type of research used is cross sectional. Population counted 40 people and sampling with total sampling technique that is counted 40 people. The type of data used in the study is to use primary data. Data analysis in this study used univariate and bivariate data analysis with chi square statistical method at 0.05 significance level.

The results of this study are Almost half of respondents (37.5%) with less nurse counseling. Almost half of respondents (42.5%) are family DM patients. There is nurse counseling relationship with family role of DM patient at Public Healt Center Lingkar Barat Bengkulu City with statistical test result ρ value 0,006. The results of this study is expected to the puskesmas to provide counseling to the family about the importance of family participation in the treatment of patients with diabetes mellitus.

Keywords: *Nurse Counseling, Family Role, Diabetes Mellitus.*

PENDAHULUAN

Umur Harapan Hidup Indonesia tahun 2013 telah menetapkan angka harapan hidup sebesar 70 tahun. Sedangkan umur harapan hidup di Sumatera Barat itu sendiri sebesar 71 tahun. Penambahan usia harapan hidup menunjukkan telah terjadinya peningkatan kemampuan penduduk dalam memperbaiki kualitas hidup dan lingkungan. Disisi lain akan lebih banyak masyarakat (Badan Statistik Indonesia, 2012).

Penyakit kronik yang akan di derita *Diabetes Mellitus* (DM) merupakan penyakit global dengan jumlah pasien besar (Nikibakth, et all, 2009), dan diprediksikan akan semakin bertambah, disebabkan karena pertambahan jumlah penduduk dan meningkatnya usia harapan hidup. Berdasar data WHO beban global penyakit ini pada tahun 1994 sebesar 110,4 juta, tahun 2000 sebesar 135 juta, tahun 2007 sebesar 240 juta, dan pada tahun 2025 diperkirakan sebesar 366 juta pasien. Lebih dari 60 persen pasien DM tersebar di Asia, khususnya negara yang cepat pertumbuhan ekonominya. Di India diperkirakan pasien *Diabetes* akan bertambah dari 40 juta menjadi 70 juta jiwa; di China 39 juta menjadi 59 juta jiwa; di Bangladesh 3,8 juta menjadi 7,4 juta jiwa. Begitu pula dengan pertambahan pasien DM di Indonesia, Filipina, Malaysia, dan Vietnam (PERSI, 2011; Tuncay, et all, 2008; Tanjung, 2012).

Data WHO, dunia kini didiami oleh 171 juta penderita *Diabetes Mellitus* (DM) dan akan meningkat 2 kali, 366 juta pada tahun 2030. Prevalensi *Diabetes* di Indonesia mencapai jumlah 8.426.000 yang diproyeksikan mencapai 21.257.000 pada tahun 2030. Artinya, terjadi

kenaikan tiga kali lipat dalam waktu 30 tahun (Bustan, 2015).

Mengingat *Diabetes Mellitus* adalah penyakit selama hidup, maka pengawasan dan pemantauan dalam penatalaksanaan *Diabetes Mellitus* pada setiap saat menjadi penting. Oleh karena itu maka penatalaksanaan penderita *Diabetes Mellitus* tidak dapat sepenuhnya diletakkan pada pundak dokter dan klinis saja. Dalam hal ini peran penderita *Diabetes Mellitus* dan keluarganya sangat diperlukan khususnya dalam pengontrolan kadar gula darah pada penderita *Diabetes Mellitus* ke dalam situasi sehat atau paling tidak mendekati normal (Waspadji, 2010).

American Diabetes Association, 2006 mengatakan bahwa perencanaan pengelolaan *Diabetes* harus dibicarakan sebagai teraupetik antara pasien dan keluarganya. Pasien harus menerima perawatan medis secara terkoordinasi dan integrasi dari Tim kesehatan, sehingga keluarga menyadari pentingnya keikutsertaan dalam perawatan penderita *Diabetes Mellitus* agar kadar gula darah penderita dapat terkontrol dengan baik. Meiner (2011) menyatakan bahwa sehat dan sakit dipengaruhi oleh budaya, keluarga, sosial ekonomi dan lingkungan. Pengaruh keluarga terhadap sehat dan sakit berkaitan dengan peran dan fungsi keluarga. Keluarga memainkan peran yang sangat signifikan terhadap kehidupan keluarga yang lain terutama status sehat sakit.

Peran keluarga terdiri dari peran formal dan peran informal. Peran informal keluarga terdapat peran merawat keluarga dan peran memotivasi/ perorongan keluarga (Friedman, 2013). Dimana merupakan tugas setiap anggota keluarga merawat anggota keluarga lain yang sakit

sebagai fungsi pokok keluarga secara asuh yaitu memenuhi kebutuhan, pemeliharaan dan perawatan anggota keluarga yang sakit serta memenuhi kebutuhannya (Effendi, 2013).

Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberi perawatan langsung pada setiap keadaan sehat dan sakit pasien keluarga mempunyai kemampuan untuk mengatasi masalah akan dapat menekan perilaku maladaptive (pencegahan sekunder) dan memulihkan perilaku adaptif (pencegahan tertier) sehingga derajat kesehatan pasien dan keluarga dapat ditingkatkan secara optimal (Keilat, 2012).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif korelatif dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan *cross sectional* yaitu jenis penelitian menggunakan pengukuran variabel-variabelnya dilakukan hanya satu kali pada satu waktu (Notoadmojo, 2014). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah konseling perawat dan variable terikatnya adalah peran keluarga

Adapun teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* yaitu 40 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Analisis Univariat

- a. Distribusi Frekuensi Konseling Perawat

Tabel. 4
Distribusi Frekuensi Konseling Perawat Di Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu

Konseling Perawat	Frekuensi	Pesentase (%)
Baik	25	62.5
Kurang	15	37.5
Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 3 di atas, diketahui bahwa dari 40 orang responden, terdapat hampir sebagian responden (37,5%) dengan konseling perawat kurang.

- b. Distribusi Frekuensi Peran Keluarga Pasien DM Di Puskesmas Lingkar Barat

Tabel. 5
Distribusi Frekuensi Peran Keluarga Pasien DM Di Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu

Peran Keluarga Pasien DM	Frekuensi	Pesentase (%)
Baik	23	57.5
Kurang	17	42.5
Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 4 di atas, diketahui hampir sebagian responden (42,5%) bahwa dari 40 orang responden, terdapat yang peran keluarga pasien DM kurang

Tabel. 6
Hubungan Konseling Perawat Dengan Peran Keluarga Pasien DM Di Puskesmas
Lingkar Barat Kota Bengkulu

Konseling Perawat	Peran Keluarga Pasien DM				Total		ρ value
	Baik		Kurang		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	19	76,0	6	24,0	25	100	0,006
Kurang	4	57,5	11	73,3	15	100	

Berdasarkan tabel 5 di atas maka dapat diketahui bahwa responden yang konseling perawat kurang dengan peran keluarga pasien DM baik sebanyak 4 orang (57,5%), sedangkan responden yang peran keluarga pasien DM kurang sebanyak 11 orang

(73,3%). Hasil uji statistik didapatkan $\rho = 0,006$ ($\rho < \alpha 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan konseling perawat dengan peran keluarga pasien DM di Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu

2. Pembahasan

Keberhasilan pengelolaan *Diabetes* mandiri membutuhkan partisipasi aktif pasien, keluarga dan masyarakat. Untuk mencapai keberhasilan perubahan perilaku, dibutuhkan edukasi yang komprehensif. Edukasi pada pasien DM merupakan usaha di bidang kesehatan untuk membantu individu, kelompok atau masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan responden menuju kesehatan yang optimal bagi pasien DM. Metode dalam edukasi ini berupa konseling yang dilakukan perawat dalam menjelaskan tentang *Diabetes Mellitus* pada pasien secara *face to face* dan metode penyuluhan tidak langsung dengan cara membaca leaflet (Stang dan Story, 2005).

Pada penelitian ini juga terlihat bahwa pada pasien dengan konseling perawat yang baik dan kurang baik dengan peran keluarga pasien DM kurang, hal ini dapat disebabkan kurangnya pengetahuan dan tidak bisanya keluarga dalam memberi perawatan pada anggota keluarga sehingga tidak ada yang berubah meskipun ada diantara mereka yang sudah mendapatkan konseling yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuannya tetapi juga oleh faktor lain seperti sikap, kebudayaan, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Oleh sebab itu diperlukan upaya untuk tetap mempertahankan pola hidup sehat agar tercapai derajat

kesehatan yang baik bagi pasien DM²

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian oleh Sutiyawati, dkk pada tahun 2012 dengan judul "Pengaruh edukasi gizi terhadap tingkat pengetahuan, pola makan, dan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2 di RSUD Lanto dg. Pasewang." Dengan hasil bahwa terdapat hubungan edukasi dengan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2 di RSUD Lanto Pasewang. Penelitian yang dilakukan oleh Siswanti, dkk tahun 2012 dengan judul "Hubungan metode edukasi gizi tentang *Diabetes Mellitus* (DM) tipe 2 terhadap perubahan kadar glukosa darah 2 jam pp (postprandial) pada pasien *Diabetes Mellitus* tipe 2 di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang" dengan hasil bahwa terdapat hubungan dan edukasi gizi tentang *Diabetes Mellitus* (DM) tipe 2 terhadap perubahan kadar glukosa darah pada pasien *Diabetes Mellitus* di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang. Hasil ini juga menunjukkan kesesuaian dengan teori yang menyatakan bahwa pemberian edukasi pada pasien DM dapat memberikan pengaruh terhadap kadar glukosa darah. Dalam keperawatan, edukasi merupakan satu bentuk intervensi keperawatan yang mandiri untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya perawat berperan sebagai seseorang yang memberikan informasi kepada kliennya.

¹ Analisa peneliti, peran keluarga yang kurang baik ini disebabkan karena ketidaktahuan keluarga tentang bagaimana keluarga dalam memberikan perawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* dimana berdasarkan identifikasi terhadap jawaban kuesioner pada kuesioner peran keluarga dalam merawat yaitu keluarga tidak membedakan makanan untuk pasien *Diabetes Mellitus* dengan anggota keluarga. Sedangkan keluarga yang mempunyai peran keluarga baik dalam pada pasien *Diabetes Mellitus* dirumah karena keluarga mampu mengenal masalah kesehatan pasien *Diabetes Mellitus* yaitu keluarga mengetahui cara pengontrolan/pengendalian kadar darah pada pasien *Diabetes Mellitus*.

Berdasarkan penelitian pada keluarga yang memiliki peran keluarga kurang baik masih terdapat pasien *Diabetes Mellitus* memiliki gula darah terkendali. Hal ini didapatkan pada pasien *Diabetes Mellitus* yang sadar akan pentingnya kesehatan, dimana pasien menjaga pola makan, minum obat teratur dan melakukan olahraga secara teratur. Sedangkan pada keluarga yang memiliki peran keluarga baik masih terdapat pasien *Diabetes Mellitus* memiliki gula darah tidak terkendali. Hal ini didapatkan pada pasien yang menganggap penyakitnya merupakan penyakit seumur hidup yang tidak dapat disembuhkan dan penyakit turun temurun yang biasa di alami di masyarakat.

Mengingat *Diabetes Mellitus* adalah penyakit selama hidup, maka pengawasan dan pemantauan dalam penatalaksanaan *Diabetes Mellitus* pada setiap saat menjadi

penting. Oleh karena itu maka penatalaksanaan penderita *Diabetes Mellitus* tidak dapat sepenuhnya diletakkan pada pundak dokter dan klinis saja. Dalam hal ini peran penderita *Diabetes Mellitus* dan keluarganya sangat diperlukan khususnya dalam pengontrolan kadar gula darah pada penderita *Diabetes Mellitus* ke dalam situasi sehat atau paling tidak mendekati normal (Waspadji, 2009).

Diabetes Mellitus bila tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan komplikasi pada berbagai organ tubuh seperti mata, ginjal, jantung, pembuluh kaki, syaraf dan lain-lain. maka itu sebelum terjadi komplikasi yang lebih lanjut, maka pengobatan dan penatalaksanaan pada pasien *Diabetes Mellitus* harus dilakukan. Peran keluarga sangat dibutuhkan untuk mencapai kesehatan yang maksimal, untuk mencapai tujuan hidup sehat keikutsertaan pasien dan keluarga dalam mengelola penatalaksanaan kadar gula darah menjadi sangat penting agar gula darah pasien terkendali (Rifki, 2009).

Keluarga sebagai suatu kelompok dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan atau memperbaiki masalah masalah kesehatan keluarga itu sendiri, hampir tiap masalah kesehatan mulai dari awal sampai ke penyelesaian akan dipengaruhi oleh keluarga. Keluarga mempunyai peran utama dalam perawatan kesehatan seluruh anggota keluarga dan bukan individu sendiri yang mengusahakan tercapainya tingkat kesehatan yang diinginkan (Friedman, 2010)

SIMPULAN DAN SARAN

a. Simpulan :

1. Hampir sebagian responden (37,5%) dengan konseling perawat kurang
2. Hampir sebagian responden (42,5%) yang peran keluarga pasien DM kurang
3. Ada hubungan konseling perawat dengan peran keluarga pasien DM di Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu dengan hasil uji statistik p value 0,006..

b. Saran

Diharapkan kepada pihak puskesmas untuk memberikan penyuluhan kepada keluarga tentang pentingnya peran serta keluarga dalam perawatan pada pasien *Diabetes Mellitus*. Adanya peran keluarga dalam perawatan pasien DM akan memberikan perawatan dan motivasi kepada anggota keluarga yang menderita *Diabetes Mellitus*.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Statistik Indonesia. 2012. BKKBN, Kemenkes, dan ICF International. 2013. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: BPS, BKKBN, Kemenkes, dan ICF International.
- Bustan. 2015. *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Effendi, Ferry & Makhfud. 2013. *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

- Friedman. 2013. *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5.* Jakarta: EGC.
- Keilat. 2012. *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa.* Jakarta : EGC.
- Meiner, Sue E & Lueckenotte, Annette G. (2011) *Gerontologi Nursing. Third Edition.* Amerika : Elsevier
- Notoatmodjo. 2007. *Promosi kesehatan & Ilmu Perilaku.* Jakarta: Rineka.
- Notoatmodjo. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- PERSI. 2011; *FaktorLingkungan dan Gaya Hidup Berperan Besar Memicu Diabetes.* Jakarta: Pusat Data dan Informasi PERSI.
- ¹
Rifki. 2009. *Penatalaksanaan Diabetes Dengan Pendekatan Keluarga, Dalam Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu, Edisi Kelima.* Jakarta: FK UI.
- ²
Stang, J dan Story, M. 2005. *Guidelines for Adolescent Nutrition Services.* Diunduh dari: http://www.epi.umn.edu.let/pubs/adol_book.shtm
- Tuncay, T., Musabak,I., Gok,D.E, Kutlu, M. 2008. *The Relationship Between Anxiety,Coping Strategies and Characteristics of Patient with Diabetes, Health and Quality of Life Outcomes Volume6.*
<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2572593& tool=pmc>
- Waspadji. 2010. *Buku Ajar Penyakit Dalam: Komplikasi Kronik Diabestes, Mekanisme Terjadinya, Diagnosis dan Strategi Pengelolaan, Jilid III, Edisi 4,* Jakarta: FK UI.

HUBUNGAN KONSELING PERAWAT DENGAN PERAN KELUARGA PASIEN DIABETES MELLITUS

ORIGINALITY REPORT

35%

SIMILARITY INDEX

35%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

15%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

ners.fkep.unand.ac.id

Internet Source

22%

2

ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id

Internet Source

13%

Exclude quotes Off

Exclude matches < 10%

Exclude bibliography On

HUBUNGAN KONSELING PERAWAT DENGAN PERAN KELUARGA PASIEN DIABETES MELLITUS

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8
