

## DUKUNGAN INFORMASI KELUARGA MENINGKATKAN *SELF-CARE* KLIEN DM TIPE 2 DI AMBARKETAWANG SLEMAN YOGYAKARTA

Agustina Rahmawati<sup>1\*</sup>, Astuti Yuni Nursasi<sup>2</sup>, Widyatuti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi Ilmu Keperawatan FIKES Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup>Departemen Keperawatan Komunitas Universitas Indonesia

### Abstrak

*DM tipe 2 memiliki pengaruh cukup besar terhadap seluruh aspek kehidupan klien serta memiliki risiko terjadinya berbagai komplikasi yang dapat mengancam jiwa. Self-care diyakini mampu mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan klien DM serta mencegah terjadinya komplikasi. Selain perhatian dan kasih sayang klien DM juga membutuhkan informasi terkait penyakit DM dari lingkungan sekitarnya termasuk keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan informasi keluarga dengan self-care klien DM tipe 2 di Kelurahan Ambarketawang Sleman Yogyakarta. Desain penelitian menggunakan analitic correlation dengan pendekatan cross sectional. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dukungan informasi keluarga dan self-care kepada 119 responden. Dukungan informasi keluarga memiliki hubungan kuat ( $r= 0.749$ ) dan positif dengan self-care klien DM tipe 2 ( $p$  value: 0,000). **Kesimpulan** penelitian ini adalah peningkatan dukungan informasi keluarga dianjurkan guna meningkatkan status kesehatan klien DM.*

**Kata Kunci :** Dukungan keluarga, Self-care, DM tipe 2

### Abstract

**[Family Information Support Increasing Self-Care Client DM Type 2 In Ambarketawang Sleman Yogyakarta]** *DM type 2 has a considerable influence on all aspects of a client's life as well as having the risk of complications that can be life-threatening. Self-care is believed to be able to maintain and improve the health status of the diabetic patient and prevent complications. Person living with diabetic also requires information related to DM disease of the surrounding environment, including the family. This study aimed to determine the relationship of information support of the family with self-care of the diabetic patient. This is a noninterventional study, we assessed 119 type 2 diabetic patient. The support of family information has a strong ( $r= 0.749$ ) and positive relationship with self-care clients with type 2 diabetes ( $p$  value: 0,000). Conclusion this research was improved the support of family information is recommended in order to improve the health status of the DM client.*

**Keywords :** Family support, self-care, DM type 2

### 1. Pendahuluan

Kejadian kesakitan dan kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) semakin meningkat dan menjadi ancaman serius bagi kesehatan masyarakat. PTM merupakan “*silent disease*” yang menjadi penyebab kematian terbanyak di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Salah satu penyakit tidak menular yang sekarang banyak terjadi adalah Diabetes Mellitus (DM) yang menyerang usia dewasa, lansia dan bahkan akhir-akhir ini juga menyerang anak-anak serta remaja.

DM merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik peningkatan

kadar gula darah (hiperglikemia) yang disebabkan adanya kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya (ADA 2010, dalam PERKENI, 2011). Gangguan tersebut disebabkan oleh sekresi hormon insulin yang tidak adekuat atau adanya fungsi insulin terganggu yang biasa disebut dengan resistensi insulin. Black & Hawk (2009) menjelaskan bahwa DM merupakan suatu penyakit kronik ditandai dengan ketidakmampuan tubuh melakukan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein sehingga menyebabkan hiperglikemia.

Klien DM di dunia sekitar 59 juta jiwa pada tahun 2010 dan akan meningkat 2,5 kali lipat sehingga mencapai 145 juta jiwa tahun 2030. Jumlah kasus DM mengalami peningkatan secara signifikan pada sepuluh tahun terakhir dan merupakan penyebab kematian keenam di dunia. Peningkatan jumlah kasus DM tersebut berdampak terhadap menurunnya usia

\*) *Corresponding author*

E-mail: [agustinaakbar@unisayogya.ac.id](mailto:agustinaakbar@unisayogya.ac.id)

harapan hidup, meningkatnya angka kesakitan dan berkurangnya kualitas hidup (Nwankwo, Nandy & Nwanko, 2010).

WHO (2013) menyatakan sebanyak 80% klien DM di dunia berasal dari negara berkembang salah satunya Indonesia. PERKENI (2015) menunjukkan data terbaru penderita DM di Indonesia telah mencapai 9,1 juta jiwa. Tingginya angka kejadian tersebut menempatkan Indonesia pada peringkat keempat di dunia dengan jumlah penyandang DM terbanyak setelah Amerika Serikat, China dan India.

Kasus DM tipe 2 di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebagai salah satu provinsi di Indonesia mencapai 217 ribu kasus pada tahun 2014 dengan kejadian terbanyak di Kabupaten Sleman sebanyak 25 ribu kasus. Angka tersebut mengalami peningkatan 2 kali lipat di atas prevalensi tahun 2011 yaitu sebanyak 12 ribu kasus DM tipe 2 (Dinkes Sleman, 2015). Data lain menunjukkan bahwa DM tipe 2 pada kenyataannya lebih sering terjadi (90% - 95%) dari semua orang yang menderita DM (Black & Hawks, 2009). Hal ini berarti sebagian besar bahkan hampir 100% klien DM merupakan klien DM tipe 2.

Penyakit DM tipe 2 memiliki pengaruh cukup besar terhadap seluruh aspek kehidupan klien dan memiliki risiko terjadinya masalah komplikasi yang dapat mengancam jiwa. Masalah-masalah tersebut dapat diminimalkan dengan melakukan penanganan segera dan pengontrolan DM secara ketat. Klien DM tipe 2 harus memiliki pengetahuan dan kemampuan yang cukup untuk melakukan pengontrolan terhadap penyakitnya yaitu dengan menjalankan perawatan diri (*self-care*). *Self-care* menggambarkan perilaku individu yang dilakukan secara sadar, bersifat universal dan terbatas pada diri sendiri (Weiler & Janice, 2007 dalam Kusniawati 2011).

Orem (2001), dalam Aliigood & Tomey (2006) menjelaskan bahwa *self-care* mengandung dua makna yaitu perawatan untuk diri sendiri dan merawat diri sendiri. Hal tersebut berarti *self-care* merupakan keterampilan dalam berperilaku yang disadari oleh individu dan dilakukan dalam rangka memelihara kesehatan dan kesejahteraan serta mempertahankan kehidupan untuk kepentingan sendiri. Individu yang mampu melaksanakan *self-care* secara efektif dan menyeluruh dapat membantu menjaga integritas dan fungsi tubuhnya.

*Self-care* merupakan dasar untuk mengontrol diabetes dan mencegah komplikasi, peningkatan aktifitas *self-care* akan berdampak terhadap peningkatan status kesehatan klien DM (Xu Yin, Toobert, Savage, Pan & Whitmer 2008). Namun kenyataannya sebagian besar klien belum konsisten menjalankan aktifitas *self care*.

Keluarga dipandang sebagai area yang penting dan merupakan dukungan terbesar bagi klien DM. Hal tersebut didukung dengan hasil *review* yang dilakukan Armour, Norris, Jack, Zhang dan Fisher (2005) yang mengatakan bahwa adanya keterlibatan anggota keluarga pada klien DM efektif dalam

meningkatkan pengetahuan yang berkaitan dengan kontrol gula darah. Pernyataan tersebut sesuai pula dengan teori *self-care* Orem yang memandang keluarga sebagai sarana memandirikan seseorang dalam pemeliharaan fungsi kesehatan (Setiawan dan Dermawan, 2008).

Salah satu bentuk dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga kepada klien DM adalah dukungan informasi. Keluarga berfungsi sebagai kolektor dan diseminator (penyebarkan) informasi tentang dunia (Friedman, Bowden & Jones, 2010). Apabila seorang individu tidak dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi maka dukungan ini diberikan dengan cara memberi informasi, nasehat, dan petunjuk tentang cara penyelesaian masalah.

Keluarga merupakan penyebar informasi yang dapat diwujudkan dengan pemberian dukungan semangat, serta pengawasan terhadap pola kegiatan sehari-hari pada klien DM tipe 2. Dukungan ini menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan. Namun pada kenyataannya banyak keluarga yang belum memahami jenis dukungan yang harus diberikan dan cara memberikan dukungan tersebut. Klien DM dengan segala masalah fisik, psikologis maupun psikososial tentunya sangat mengharapkan dukungan dari orang-orang terdekat untuk meningkatkan kepuasan dan kualitas hidupnya. Keluarga sebagai lingkungan terdekat klien diharapkan mampu memberikan dukungan berupa informasi dan nasihat kepada klien DM dalam menjalankan *self-care*.

## 2. Bahan dan Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, desain penelitian *analitic correlation* dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dukungan informasi keluarga dan kuesioner terkait *self-care* (*The Summary of Diabetes Self-Care Activities/SDSCA*) mencakup aktifitas pengaturan pola makan (diit), latihan fisik, pemantauan gula darah, pengobatan dan perawatan kaki.

## 3. Hasil Dan Pembahasan

Distribusi rata-rata dukungan informasi didapatkan nilai *p value* = 0.000 ( $\alpha$  = 0.05) yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan informasi dengan *self-care* klien DM Tipe 2. Terdapat hubungan yang erat dengan arah korelasi positif antara dukungan informasi dengan *self-care*, semakin tinggi dukungan informasi maka semakin tinggi pula skor *self-care* ( $r$  = 0.749).

Tabel 1. Hubungan Dukungan Informasi dengan *Self-Care* Klien DM Tipe 2

Variabel	Mean	SD	r	p value
Dukungan Informasi	24,22	8,119	0,749	0,000*

\*Hubungan signifikan pada  $p < 0.05$

Hasil uji statistik hubungan antara dukungan informasi dengan *self-care* pada klien DM tipe 2 didapatkan nilai *p value*: 0,000 dan nilai *r*: 0,749, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang erat dan positif antara dukungan informasi dengan *self-care* klien DM tipe 2. Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian Herlinah (2011) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan informasi dengan perilaku lansia hipertensi dengan nilai *p value* 0,000.

Dukungan informasi yaitu dukungan yang dilakukan dengan memberi informasi, nasehat dan petunjuk tentang cara pemecahan masalah. Sekitar 50% responden menyatakan bahwa keluarganya sering membantu mencari informasi tentang penyakit DM, baik melalui buku majalah selebaran maupun mencari informasi kepada dokter, perawat atau tenaga medis yang lain, serta mencari tahu tentang terapi, latihan fisik untuk klien DM. Namun sebagian responden lainnya menyatakan bahwa keluarga jarang memberikan informasi terkait penyakit DM maupun perawatannya.

Keluarga merupakan lingkungan yang mudah dijangkau, karena di Indonesia pada umumnya klien DM tinggal bersama keluarganya. Keluarga adalah pelaku rawat (*care giver*) yang tepat. Lingkungan keluarga bisa memberi pengaruh positif dalam upaya edukasi kepada klien DM. Keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat, memiliki peran besar dalam memberi arahan hidup sehat bagi anggota keluarga yang menderita DM.

Peran keluarga sangat penting dalam keperawatan klien DM, dimana klien DM yang telah mengalami masa-masa sulit karena penyakit DM yang dideritanya sangat memerlukan perhatian dan peran keluarga untuk menghadapi masa-masa tersebut. Dukungan keluarga sangat penting untuk memotivasi klien dalam upaya menciptakan lingkungan yang terhindar dari stres akibat dari pengobatan yang dijalani. Dukungan keluarga sebagai pelindung dalam faktor pencetus stres dan menciptakan lingkungan yang nyaman sehingga dapat menjaga kontrol gula darah.

Penyakit DM jika tidak dikelola dengan baik akan mengakibatkan terjadinya berbagai penyakit menahun, seperti penyakit serebro vaskuler, penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah tungkai, penyakit pada mata, ginjal dan syaraf. Jika kadar glukosa darah dapat selalu dikendalikan dengan baik, diharapkan semua penyakit menahun tersebut dapat dicegah, paling sedikit dihambat (Waspadji, 2010).

Menurut Antari, Rasdini dan Triyani (2011), dengan adanya dukungan keluarga sangat membantu penderita DM tipe 2 untuk dapat meningkatkan keyakinan akan kemampuannya melakukan perawatan diri. Penderita dengan dukungan sosial yang baik akan memiliki perasaan aman dan nyaman sehingga akan tumbuh rasa perhatian terhadap diri sendiri dan meningkatkan motivasi untuk melakukan pengelolaan penyakit.

Mills (2008) menyatakan bahwa terdapat beberapa hal yang penting yang dapat dilakukan untuk mendukung anggota keluarga yang menderita DM, salah satu caranya adalah meningkatkan kesadaran diri untuk mengenali penyakit DM. Kesadaran bahwa penyakit DM tidak dapat disembuhkan akan memberikan kesadaran diri klien untuk mengelola penyakitnya. Bentuk dukungan lain yang dapat diberikan adalah dengan tinggal bersama klien, memberikan bantuan, menyediakan waktu, mendorong untuk terus belajar dan mencari tambahan pengetahuan tentang DM.

Friedman (2003) mengungkapkan bahwa dukungan informasi yang diberikan keluarga merupakan salah satu bentuk fungsi perawatan kesehatan keluarga. Keluarga memberikan informasi terkait penyakit DM, komplikasi dan pengelolaannya kepada klien akan menambah pengetahuan klien. Dengan adanya pengetahuan diharapkan akan mampu merubah perilaku dan meningkatkan motivasinya dalam menjalankan *self-care*.

Keberhasilan *self-care* klien DM tipe 2 membutuhkan partisipasi aktif pasien, keluarga, dan masyarakat. Tim kesehatan harus mendampingi klien menuju perubahan perilaku. Keberhasilan perubahan perilaku, membutuhkan edukasi yang komprehensif, pengembangan keterampilan dan motivasi. Edukasi secara individual atau pendekatan berdasarkan penyelesaian masalah merupakan inti perubahan perilaku yang berhasil. Peningkatan pengetahuan mengenai penyakit DM tidak hanya berfokus kepada klien DM namun juga kepada keluarga sehingga keluarga mampu memberikan dukungan informasi kepada klien secara tepat.

#### 4. Kesimpulan

Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan informasi dengan *self-care* klien DM tipe 2 di Kelurahan Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta.

#### 5. Referensi

- Alligood, M.R. & Tomey, A.M. (2006). *Nursingtheory : utilization & application*. 3<sup>th</sup> ed. Missouri : Mosby.
- Amour T.A, Norris, S.L, Jack, Zhang, X. and Fisher L. (2005). The Effectiveness of Family Interventions in People with Diabetes Mellitus : Systematic Review. *Diabetes UK. Diabetes Medicine*. 22, 1295-1305
- Black, J.M., & Hawk, J.H. (2009). *Medical-Surgical Nursing: Clinical Management for positive outcome*. 8<sup>th</sup> ed. Singapore : Saunders Elsevier.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. (2013). Profil Kesehatan Sleman 2013. [www.dinkes.slemankab.go.id](http://www.dinkes.slemankab.go.id) diakses pada tanggal 02 Maret 2016
- Friedman,MM., Bowden, V.R. & Jones, E.G. (2003). *Family Nursing Research, Theory & Practice*. 5th ed. New Jersey: Prentice Hall.

- Friedman, MM., Bowden, V.R. & Jones, E.G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, teori dan praktik. Edisi 5.* Jakarta : EGC.
- Herlinah, L. (2011) *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Lansia dalam Pengendalian Hipertensi di Kecamatan Kota Jakarta Utara.* Tesis. FIK UI
- Kusniawati. (2011). *Analisis Faktor yang Berkontribusi Terhadap Self Care Diabetes pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Tangerang.* Tesis. Tidak dipublikasikan. FIK.UI
- Nwankwo, C.H., Nandy, B. & Nwankwo, B.O. (2010). Factor Influencing disease self-management among veterans with diabetes and poor glycemic control. *Society of General Internal Medicine.* 22. 442-446.
- PERKENI. (2015). Konsesus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia.
- WHO.(2013).<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs/312/en/> diakses tanggal 22 Februari 2016
- Xu Yin, Toobert, D., Savage, C., Pan, W., & Whitmer, K. (2008). Factor influencing diabetes self-management in Chinese people with type 2 diabetes. *Research in Nursing & Health,* 31, 613-625.