

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PENCEGAHAN KOMPLIKSI DM DI PUSKESMAS WEDI

Iyan Fathur Rahman^{1*}, Daryani²

^{1,2}Profesi Ners, Fakultas Kesehatan dan Teknologi, Universitas Muhammadiyah Klaten

*Email: iyanfathur1@gmail.com

Abstrak

Diabetes militus adalah penyakit menahun (kronis) berupa gangguan metabolic yang ditandai dengan kadar gula darah yang melebihi batas normal. tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan komplikasi DM di Puskesmas Wedi. Metode jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Metode penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian ini menentukan hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Pendekatan penelitian adalah cross-sectional, artinya penelitian ini dilakukan pada satu waktu tertentu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menderita diabetes mellitus yang rutin berobat di Puskesmas Wedi. Jumlah yang menderita DM yang aktif berobat ke Puskesmas Wedi berjumlah 898 orang. Teknik pengambilan sampling dengan menggunakan Accidental sampling. Besar sampel pada penelitian ini adalah semua pasien yang menderita diabetes mellitus yang aktif setiap bulan berobat rutin di Puskesmas Wedi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai P atau Sig. (2 tailed) sebesar 0,739 yang artinya Ha ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pencegahan komplikasi DM di Puskesmas Wedi.

Keywords:

Diabetes militus, Dukungan keluarga, Pencegahan komplikasi DM

1. PENDAHULUAN

Diabetes militus adalah penyakit menahun (kronis) berupa gangguan metabolic yang ditandai dengan kadar gula darah yang melebihi batas normal. Diabetes Melitus (DM) atau yang umunya dikenal penyakit kencing manis adalah penyakit metabolisme yang merupakan suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang karena adanya peningkatan kadar glukosa darah di atas nilai normal. Kencing manis atau DM disebabkan gangguan metabolisme glukosa akibat kekurangan insulin baik secara absolut maupun relatif. Ada 2 tipe diabetes melitus yaitu diabetes tipe I yaitu diabetes yang umumnya didapat sejak masa kanak-kanak dan diabetes tipe 2 yaitu diabetes yang didapat setelah dewasa (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan etiologi dasar dan gejala klinis yang dialami, Diabetes Melitus dikategorikan menjadi 4 tipe yaitu diabetes tipe 1, diabetes tipe 2, diabetes gestasional, dan tipe spesifik [6].

Data terbaru dari International Diabetes Federation (IDF) tahun 2017 menunjukkan bahwa Indonesia menduduki peringkat ke-6 dunia dengan jumlah diabetes sebanyak 10,3 juta jiwa. Jika tidak ditangani dengan baik. Negara di wilayah Arab-Afrika Utara, dan Pasifik Barat menempati peringkat pertama dan ke-2 dengan prevalensi diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun tertinggi sdi antara 7 regional di dunia, yaitu sebesar 12,2% dan 11,4%. WHO (World Health Organization) memperkirakan peningkatan total penderita diabetes militus di

Indonesia dari angka 8,4 juta jiwa di tahun 2000 dan pada tahun 2030 meningkat sekitar 21,3 juta jiwa, sementara itu IDF atau badan federasi diabetes internasional di tahun 2009 memprediksi penderita diabetes melitus dari tahun 2009 dengan 7,0 juta jiwa meningkat di tahun 2030 dengan jumlah 12,0 juta. Menurut World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa ditemukan 422 Juta Jiwa di dunia menderita Diabetes Melitus mencapai populasi 2,2 Juta kematian pada penderita orang dewasa. Diprediksi pada tahun 2035 terus mengalami peningkatan di negara berkembang sebesar 600 Juta penderita Diabetes Melitus yang berumur dibawah 70 tahun [5].

Wilayah Asia Tenggara dimana Indonesia berada, menempati peringkat ke-3 dengan prevalensi sebesar 11,3%. IDF juga memproyeksikan jumlah penderita diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun pada beberapa negara di dunia yang telah mengidentifikasi 10 negara dengan jumlah penderita tertinggi, Cina, India, dan Amerika Serikat menempati urutan ke tiga teratas dengan jumlah penderita 116,4 juta, 77 juta, dan 31 juta. Indonesia berada di peringkat ke-7 di antara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta. Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terdapat prevalensi kasus di Asia Tenggara. World Health Organization (WHO) bahkan mengestimasi angka kejadian diabetes di Indonesia akan melonjak drastis menjadi 21,3 juta jiwa pada 2030 [10].

Di Indonesia, DM merupakan penyebab kematian terbesar urutan ke-3 dengan persentase 6,7 persen, setelah stroke yaitu sebesar 21,1 persen dan jantung yaitu sebesar 12,9 persen. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi DM di Indonesia sebesar 1,5%, sedangkan Riskesdas tahun 2018 mencapai 2,0%, artinya prevalensi DM di Indonesia meningkat sebesar 0,5%. Hal ini diikuti dengan meningkatnya prevalensi DM di Indonesia berdasarkan pemeriksaan darah pada penduduk umur >15 tahun yaitu 6,9% menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa terdapat kasus baru sekitar 25% penderita DM. Sebanyak 90% dari total kasus diabetes merupakan diabetes tipe 2. Diabetes tipe 2 umumnya terjadi pada orang dewasa, namun beberapa tahun terakhir juga ditemukan pada anak-anak dan remaja. Hal ini berkaitan erat dengan pola diet tidak seimbang dan kurang aktivitas fisik yang membuat anak memiliki berat badan berlebih atau obesitas [4].

Tingginya prevalensi penyakit Diabetes Melitus (DM) disebabkan oleh beberapa factor antara lain faktor keturunan dimana faktor tersebut akan berbahaya apabila individu tidak bisa mengontrol penyakit Diabetes Melitus (DM) yang mereka derita sehingga tingkat kesehatan juga akan semakin menurun. Seseorang yang menderita penyakit Diabetes Melitus (DM) dengan kadar gula yang tinggi jika tidak segera ditangani akan menyebabkan terjadinya komplikasi pada organ tubuh seperti mata, ginjal, jantung pembuluh darah dan saraf. Komplikasi membahayakan jiwa maupun kualitas hidup pasien serta dapat mempengaruhi usia harapan hidup pasien Diabetes Melitus (DM) [1].

Diabetes sering disebabkan oleh factor genetik dan perilaku atau gaya hidup seseorang. Selain itu faktor lingkungan sosial dan pemanfaatan pelayanan kesehatan juga menimbulkan penyakit diabetes dan komplikasinya. Diabetes dapat memengaruhi berbagai sistem organ tubuh manusia dalam jangka waktu tertentu, yang disebut komplikasi. Komplikasi diabetes dapat dibagi menjadi pembuluh darah mikrovaskular dan makrovaskuler. Komplikasi mikrovaskuler termasuk kerusakan sistem saraf (neuropati), kerusakan sistem ginjal (nefropati) dan kerusakan mata

(retinopat) (Rosyada, 2013). Faktor risiko kejadian penyakit diabetes melitus tipe 2 antara lain usia, aktivitas fisik, terpapar asap, indeks massa tubuh (IMT), tekanan darah, stres, gaya hidup, adanya riwayat keluarga, kolesterol HDL, trigliserida, DM kehamilan, riwayat ketidaknormalan glukosa dan kelainan lainnya. Penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati (2012) menyatakan bahwa riwayat keluarga, aktivitas fisik, umur, stres, tekanan darah serta nilai kolesterol berhubungan dengan terjadinya DM tipe 2, dan orang yang memiliki berat badan dengan tingkat obesitas berisiko 7,14 kali terkena penyakit DM tipe dua jika dibandingkan dengan orang yang berada pada berat badan ideal atau normal [3].

Penatalaksanaan penyakit diabetes dikenal dengan lima pilar Diabetes Mellitus, yang meliputi: Edukasi, perencanaan makan, latihan jasmani, intervensi farmakologis dan pemeriksaan gula darah. Penatalaksanaan lima pilar Diabetes Mellitus dapat terlaksana dengan baik jika penderita bersedia dan mampu untuk menerapkan lima pilar diabetes dengan baik. bahwa pada pilar edukasi, penderita sudah mampu mencari informasi terkait penyakitnya dan mengikuti penyuluhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Pilar perencanaan makan, penderita sudah sesuai dengan diet untuk penderita Diabetes Mellitus. Pilar latihan jasmani, penderita melakukan olahraga seperti jalan kaki, lari pagi, badminton, bersepeda dan senam. Pilar Diabetes Mellitus dalam hal konsumsi obat, pasien minum obat sesuai dengan anjuran petugaskesehatan. Pilar Diabetes Mellitus dalam hal melakukan pemantauan kadar gula darah, penderita rutin melakukan pemeriksaan gula darah sesuai dengan jadwal yang ditentukan oleh tenaga kesehatan [7].

Komplikasi diabetes mellitus bisa menyebabkan berbagai penyakit, dari yang paling ringan sampai parah. Penanganan medis harus segera dilakukan jika komplikasi berada pada kondisi yang parah. Diabetes merupakan penyakit yang dapat menyerang seluruh organ tubuh. Organ tubuh yang sering diserang antara lain jantung, mata, ginjal, pembuluh darah, gigi, hingga saraf. Penderita diabetes harus memiliki pola hidup yang sehat agar kadar gula dalam darah tetap normal. Komplikasi diabetes mellitus dapat memicu berbagai penyakit kronis yang berbahaya [7].

Komplikasi diabetes mellitus bisa menyebabkan berbagai penyakit, dari yang paling ringan sampai parah. Penanganan medis harus segera dilakukan jika komplikasi berada pada kondisi yang parah. Diabetes merupakan penyakit yang dapat menyerang seluruh organ tubuh. Organ tubuh yang sering diserang antara lain jantung, mata, ginjal, pembuluh darah, gigi, hingga saraf. Penderita diabetes harus memiliki pola hidup yang sehat agar kadar gula dalam darah tetap normal. Komplikasi diabetes mellitus dapat memicu berbagai penyakit kronis yang berbahaya [7].

Dukungan keluarga adalah proses yang terjadi terus menerus disepanjang masa kehidupan manusia. Dukungan keluarga merupakan (supporting factors) faktor pendukung yang berpengaruh terhadap gaya hidup dan perilaku seseorang sehingga berpengaruh dalam status kesehatan dan kualitas hidup (Maryam, Resnayati, Riasmini, Sari, 2018) dalam (SANTOSO, 2019). Dukungan keluarga berfokus pada interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan social sebagaimana yang dievaluasi oleh individu [7].

Setudi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti didapatkan data jumlah pasien DM berjumlah 898 yang periksa di puskesmas Wedi. Hasil wawancara dengan 15 pasien DM yang control di poliklinik puskesmas wedi di dapatkan hasil, 6 orang mengatakan keluarga sering menyiapkan makan sesuawai anjuran dokter, menganjurkan untuk rutin minum obat, menganjurkan untuk olahraga, sering

mengantar saat konsul ke puskesmas, dan keluarga mencari informasi tentang penatalaksanaan penyakitnya. 9 orang lainnya mengatakan keluarga mengingatkan untuk minum obat dan konsul ke puskesmas. Wawancara terkait dengan bagaimana tindakan pasien untuk mencegah komplikasi penyakitnya di dapatkan 8 orang mengatakan taat pada anjuran dokter di antaranya rutin minum obat, pagi hari olahraga jalan kaki, rajin control ke puskesmas, menjaga pola makan dan aktif mencari informasi terkait dengan penyakit dm. Sedangkan 7 orang mengatakan bahwa untuk mencegah komplikasi hanya rutin minum obat 9 kontrol, hal itu dirasa sudah cukup bagi pasien. Sehingga peneliti tertarik meneliti dukungan keluarga dengan tindakan pencegahan komplikasi DM di puskesmas wedi. Tujuan penelitian ini untuk Mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pencegahan Komplikasi DM Di Puskesmas Wedi.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Metode penelitian deskriptif kuantitatif adalah metode yang bertujuan menggunakan angka-angka untuk membuat gambaran atau gambaran objektif tentang suatu keadaan, dimulai dengan pengumpulan data, interpretasi data, dan penampilan serta hasil. Penelitian ini menentukan hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Pendekatan penelitian adalah cross-sectional, artinya penelitian ini dilakukan pada satu waktu tertentu. Dalam penelitian ini peneliti akan meneliti tentang hubungan antara dukungan keluarga dan pencegahan komplikasi DM di Puskesmas Wedi.

Pengujian statistik dengan Teknik uji korelasi Kendall's Tau dilakukan dengan cara komputerisasi yaitu dengan memanfaatkan software SPSS. Jika nilai $p < 0,05$ artinya ada hubungan yang signifikan antara variable bebas dan variable terikat.

Penelitian ini memperoleh persetujuan lolos etik dari komisi etik penelitian kesehatan Falkutas Kedokteran UMS no 5060/B.1/KEPK-FKUMS/IX/2023 pada 12 September 2023.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

a. Karakteristik responden berdasarkan usia responden

Puskesmas Wedi.

Tabel 1. Data rerata usia responden Puskesmas Wedi 2023 (n=90)

Variabel	Statistic				
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Usia	90	41	78	54,78	8,180

Berdasarkan table diatas menunjukkan bahwa usia responden rata-rata dengan standar deviasi 8,180 dengan umur minimal 41 tahun dan umur maksimal 78 tahun.

b. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, pekerjaan, pencegahan komplikasi, dukungan keluarga puskesmas Wedi 2023

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, pekerjaan, pencegahan komplikasi, dukungan keluarga puskesmas Wedi 2023 (n=90)

No.	Variabel	F	%
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	57	63,3

No.	Variabel	F	%
	Perempuan	33	36,7
	Total	90	100,0
2	Pekerjaan		
	PNS	13	14,4
	Pegawai Swasta	27	30,0
	Tani	28	31,1
	Pensiun	3	3,3
	Ibu Rumah Tangga	19	21,1
	Total	90	100,0
3	Pencegahan Komplikasi		
	Baik	81	90,0
	Cukup	9	10,0
	Kurang	0	0
	Total	90	100,0
4	Dukungan Keluarga		
	Baik	89	98,9
	Cukup	1	1,1
	Kurang	0	0
	Total	90	100,0

c. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pencegahan Komplikasi DM

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pencegahan Komplikasi DM di Puskesmas Wedi 2023 (n=90)

Dukungan Keluarga	Pencegahan Komplikasi DM						Total	P-Value	r	
	Baik		Cukup		Kurang					
	f	%	f	%	f	%				
Baik	80	88,9	9	8,9	0	0	89	97,8	0,739	-
Cukup	1	1,1	0	0	0	0	1	1,1		
Total	81	90	9	10	0	0	90	100		

Berdasarkan uji statistic menggunakan uji Kendall's Tau menunjukkan bahwa nilai P atau Sig. (2 tailed) sebesar 0,739 yang artinya H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pencegahan komplikasi DM di Puskesmas Wedi.

3.2. Pembahasan

a. Usia

Penelitian ini diperoleh hasil bahwa rerata umur responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah 51-60 tahun, responden yang paling muda berumur 41 tahun dan tertua 78 tahun. Hasil ini sesuai dengan penelitian Habib Fatah Roniawan (2021), berjudul "Hubungan Kadar Gula Darah Dengan Tekanan Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Sokaraja 1", rata-rata responden pada penelitiannya adalah 51-60 tahun. Pada umur lebih dari 50 tahun seseorang telah mengalami proses penuaan dan memiliki resiko diabetes mellitus.

Hal ini didukung oleh teori [8] memaparkan bahwa kelompok umur >45 tahun merupakan kelompok resiko tinggi mengalami penyakit diabetes mellitus. Diabetes terjadi karena adanya masalah dengan produksi hormon insulin oleh pankreas, baik hormon itu tidak diproduksi dalam jumlah yang benar, maupun tubuh tidak

bisa menggunakan hormon insulin yang benar. Meningkatnya kadar glukosa darah pada lansia terjadi karena sejalan dengan bertambahnya usia maka akan terjadi penurunan sensitifitas insulin sehingga akan mempengaruhi kadar glukosa darah sehingga tidak dapat dimetabolisme secara optimal. American Diabetes Association (ADA) (2011) Juga menyatakan bahwa resiko diabetes mellitus meningkat seiring dengan bertambahnya umur. Mekanisme yang mendasari lebih tingginya resiko diabetes mellitus pada individu yang berusia lebih tua adalah adanya peningkatan komposisi lemak dalam tubuh yang terakumulasi di abdomen, sehingga memicu terjadinya obesitas sentral. Obesitas sentral ini selanjutnya memicu terjadinya.

b. Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki sebanyak 57 (63,3%) responden dan selebihnya dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 33 (36,7%) responden. Penelitian ini sebanding dengan penelitian oleh Habib Fatah Roniawan (2021) dengan judul penelitian “Hubungan Kadar Gula Darah Dengan Tekanan Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Sokaraja 1” dalam penelitiannya menyebutkan bahwa dari 46 responden Sebagian besar responden berjenis kelamin Laki- laki sebanyak 33 (71,7%) responden.

Menurut [9] menyatakan bahwa jenis kelamin termasuk salah satu faktor yang berhubungan dengan terjadinya diabetes mellitus. Mayoritas penelitian yang telah dilakukan sebelumnya menyebutkan bahwa Laki-laki memiliki kadar gula darah yang tinggi dari perempuan. Hal ini berhubungan dengan pola hidup, dimana pada perempuan aktivitas fisiknya cenderung lebih sedikit dibanding laki-laki. Alasan lainnya bisa dipengaruhi oleh resiko berat badan berlebih dan obesitas yang lebih banyak terjadi pada laki-laki daripada perempuan, sehingga faktor terjadinya diabetes mellitus pada laki-laki 3-7 kali lebih tinggi dibandingkan perempuan yaitu 2- 3 kali.

Opini dari peneliti bahwa jenis kelamin dapat mempengaruhi seseorang terkena diabetes mellitus. Jenis kelamin perempuan cenderung lebih banyak terkena diabetes mellitus karena perempuan memiliki kadar gula darah yang tinggi dari laki- laki. Hal ini berhubungan dengan pola hidup, dimana pada Perempuan aktivitas fisiknya cenderung lebih sedikit dibandingkan laki-laki.

c. Pekerjaan

Berdasarkan hasil Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai Tani sebanyak 28 (31,1%) responden. Dapat diartikan bahwa yang bekerja memiliki manfaat yang besar karena kadar glukosa darah dapat terkontrol melalui aktifitas fisik serta mencegah terjadinya komplikasi. Faktor pekerjaan mempengaruhi resiko besar terjadinya diabetes mellitus. Seseorang dengan pekerjaan yang banyak kesibukannya karena aktivitas pekerjaan yang dilakukan cenderung tidak memiliki waktu untuk berolahraga.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh [2] yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita DM Di Puskesmas Babak Sari Kota Bandung” dengan responden yang bekerja sebagai buruh sebanyak 16 responden dan paling sedikit sebagai PNS sebanyak 3 responden. Hasil analisis ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian diabetes mellitus. didapatkan hasil responden yang bekerja sebanyak 79 (62,7%) responden dan tidak bekerja sebanyak 47 (37,2%) responden. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian diabetes mellitus. Karena, seseorang yang memiliki kegaitan atau pekerjaan sehari – hari yang tinggi dengan aktifitas fisik yang

kurang, jadwal makan dan tidur tidak teratur menjadi faktor resiko dalam meningkatnya penyakit diabetes mellitus.

Menurut opini peneliti bahwa pekerjaan berdampak pada kejadian diabetes mellitus karena pekerjaan memiliki manfaat yang besar karena kadar glukosa darah dapat terkontrol melalui aktifitas fisik serta mencegah terjadinya komplikasi. Faktor pekerjaan mempengaruhi resiko besar terjadinya diabetes mellitus. Seseorang dengan pekerjaan yang banyak kesibukannya karena aktivitas pekerjaan yang dilakukan cenderung tidak memiliki waktu untuk berolahraga. Selain itu, pekerjaan juga berdampak pada bagaimana seseorang itu mendapatkan akses pelayanan kesehatan dalam rangka upaya promosi, preventif dan kuratif. Disisi lain itu, pekerjaan juga akan berdampak pada seseorang mengalami stress atau tekanan dalam bekerja. Hal inilah yang menyebabkan seseorang tersebut terkena penyakit diabetes mellitus.

d. Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga Puskesmas Wedi dengan peroleh hasil baik 89 (98,9%) dan hasil cukup 1(1,1%), dukungan keluarga adalah kekuatan yang mendorong orang untuk menggapai tujuan yang ditetapkan sebelumnya. Dukungan keluarga juga dijelaskan sebagai upaya untuk memberi rangsangan kepada seseorang agar dapat bekerja sama untuk mencapai kebutuhan seseorang yang dipakai sebagai alat untuk mengerjakan seseorang melakukan kewajibannya tanpa harus diperintah atau diawasi.

Mengatakan bahwa dukungan keluarga adalah segala bantuan yang diterima salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga lainnya dalam rangka menjalankan fungsi-fungsi yang terdapat di dalam sebuah keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informatif, dukungan finansial. Dukungan keluarga terbukti mempengaruhi masalah kesehatan jangka pendek dan jangka Panjang, keluarga beresiko memiliki dampak merugikan pada berbagai system biologis, mengurangi kemampuan tubuh untuk melindungi diri dari penyakit umum.

e. Tindakan Pencegahan Komplikasi DM

Hasil penelitian menunjukkan pencegahan komplikasi DM di puskesmas wedi dengan ploreh hasil baik 81 (90,0%) dan hasil cukup 9 (10,0%), Pencegahan komplikasi diabetes melitus ini dapat dimulai dengan membatasi asupan protein, dengan tujuan untuk mengurangi beban kerja ginjal untuk menyaring (filtrasi) protein yang merupakan molekul yang besar. Selain itu, diperlukan juga mengontrol tekanan darah, kadar gula darah, serta serta konsumsi obat-obatan. Kepatuhan pencegahan komplikasi diartikan sebagai bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekuensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya. Penyakit diabetes melitus merupakan salah satu jenis penyakit kronik dengan prevalensi yang semakin meningkat di setiap tahunnya. Tujuan penatalaksanaan diabetes melitus bukan untuk menyembuhkan, tetapi untuk mengontrol kadar gula darah dan kondisi kesehatan pasien. Keberhasilan terapinya ditentukan oleh banyak hal, salah satunya adalah terkait peran apoteker dalam pharmaceutical care. Penanganan yang tepat terhadap penyakit diabetes mellitus sangat di perlukan. Penanganan Diabetes mellitus dapat di kelompokkan dalam lima pilar, yaitu edukasi, perencanaan makan, latihan jasmani, intervensi farmakologis dan pemeriksaan gula darah. Berdasarkan hasil penelitian [11] menunjukkan ada hubungan penyerapan edukasi dengan rerata kadar gula darah. Dan ada hubungan antara pengaturan makan dengan rerata kadar gula darah.

Pada variabel berikutnya, ada hubungan olahraga dengan rerata kadar gula darah. Dan ada hubungan kepatuhan pengobatan dengan rerata kadar gula darah). Keberhasilan pengelolaan diabetes melitus membutuhkan partisipasi aktif pasien, keluarga, tenaga kesehatan terkait dan masyarakat.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian dan pembahasan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pencegahan Komplikasi DM Di Puskesmas Wedi” dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden pada penelitian ini memiliki usia rerata 41-78 tahun Sebagian besar responden beerjenis kelamin laki- laki (63,3%), pekerjaan tani (31,1%), responden dukungan keluarga (98,9%), responden pencegahan komplikasi DM (90,0%).
2. Dukungan keluarga sebagian besar kategori baik sebanyak 89 (98,9%).
3. Pencegahan komplikasi DM sebagian besar kategori baik sebanyak 81 (90,0%).

Dukungan keluarga dengan pencegahan komplikasi DM mendapatkan hasil P – Value (0,739) tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pencegahan komplikasi DM.

REFERENSI

- [1] Dwi, S. A., & Rahayu, S. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 15(1).
- [2] Isnaini, N., & Ratnasari, R. (2018). Faktor Risiko Mempengaruhi Kejadian Diabetes Mellitus Tipe Dua. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(1), 59–68.
- [3] Khasanah, U. (N.D.). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN PENATALAKSANAAN PENGELOLAAN DIABETES MELLITUS PADA LANSIA KLUB PROLANIS DI PUSKESMAS KECAMATAN CIRACAS JAKARTA TIMUR. *Indonesian Journal Of Nursing Sciences And Practice*. [4] Maimunah, S., Luluh Rohmawati, D., Gusmiarni Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi, G., Dokter Wahidin, J., Karang, C., & Timur, J. (N.D.). DUKUNGAN KELUARGA BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN GANGREN PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS.
- [5] Mukhlisah Nurul Khair Nuraeni Mustari, N. L. U. (2019). *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 10(2), 85–91.
- [6] Nor, A., 1□, F., Dyah, Y., Santik, P., & Artikel, I. (2020). 33 HIGEIA 4 (1) (2020) HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT Kejadian Diabetes Melitus Tipe I Pada Usia 10-30 Tahun.
- [7] Purnomo, R. T., Kusumaningrum, P. R., Khayati, F. N., & Harjana, H. (2021). Pengaruh Senam Diabetes Terhadap Skor Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Urecol Journal. Part D: Applied Sciences*, 1(1), 25–32.
- [8] Reanita, F., Nani, S., Makassar, H., Perintis, J., Viii, K., & Makassar, K. (2022). Pengaruh Peningkatan Kadar Gula Darah Sewaktu Terhadap Peningkatan Tekanan Darah Pada Penderita Diabetes Melitus. 2, 316–322.
- [9] Rheza, E., Warlisti, V., Bakri, S., Nugroho, E. R., & Vemilia Warlisti, I. (2018). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN BEROBAT DAN KADAR GLUKOSA DARAH PUASA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS KENDAL 1. 7(4), 1731–1743.

-
- [10] Satria, D., Amalia, R., Program Studi Keperawatan, M., Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, F., & Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, B. (2022). Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh Family Support And Dietary Adherence In Type 2 Diabetes Mellitus Patients In Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh. In JIM Fkep: Vol. VI.
- [11] Wardani, A. K., & Isfandiari, M. A. (N.D.). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PENGENDALIAN KADAR GULA DARAH DENGAN GEJALA KOMPLIKASI MIKROVASKULER Family Support And Glucose Control Related To Microvascular Complications Symptoms.