

Hubungan Dukungan Keluarga Dalam Program Prolanis Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kota Metro Tahun 2019

Vionita Gustianto¹, Djakfar Sadik², Yovita Tri Gusti³

¹Program Studi DIII Kebidanan, STIKes Adila Bandar Lampung

^{2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Mitra Indonesia

e-mail :sadik_djakfar@yahoo.com

Abstract

Diabetes mellitus is a chronic metabolic disorder due to the pancreas not producing enough insulin or the body cannot use insulin produced effectively. Metro City ranks 1 in Lampung Province with the number of people with diabetes mellitus. Banjarsari Public Health Center in Metro City has a Prolanis program with 50 people with type 2 diabetes mellitus but only 16 people with type 2 diabetes who measure blood sugar levels with the results of 5 people (31.25%) blood sugar levels > normal and 11 people (68.75 %) blood sugar levels in the normal category. This study uses a cross sectional design from 26 to 31 July 2019 at Banjarsari Community Health Center in Metro City in 2019. The sample of this study was 45 respondents. Data analysis using univariate and bivariate. For bivariate use the chi-test test. The results showed that there was a significant relationship between family involvement in the prolanis program (p value of 0.039) with adherence to take medication for Type 2 Diabetes Mellitus patients at the Banjarsari Community Health Center in Metro City in 2019. From the results of the study it was suggested to be able to invite and include families of people with diabetes mellitus type 2 in providing health care and for people with type 2 diabetes mellitus in order to foster self-awareness to change healthy lifestyles.

Keywords : Family Involvement, Patient Drug Adherence Compliance

Abstrak

Diabetes mellitus adalah suatu penyakit kronis yang disebabkan karena terganggunya fungsi pankreas dalam memproduksi insulin yang cukup atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkan oleh pancreas. Di Kota Metro merupakan daerah peringkat pertama di Provinsi Lampung dengan jumlah penderita diabetes mellitus di Puskesmas Banjarsari berjumlah 50 orang dengan diabetes mellitus tipe 2 berjumlah 16 orang dengan diabetes tipe 2 dengan kadar gula dalam darah rendah sebanyak 5 orang (31.25 %), tingkat kadar gula darah tinggi sebanyak 11 orang (68.75 %). Studi ini menggunakan desain pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada tanggal 31 juli 2019 di Puskesmas Banjarsari Kota Metro. Sampel penelitian ini 45 responden. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat. Untuk bivariat menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keterlibatan keluarga dalam program yang prolanis (p -value= 0.039) dengan kepatuhan untuk mengambil obat-obatan bagi Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Banjarsari Kota Metro Tahun 2019. Saran bagi puskesmas agar memberikan pelayanan kesehatan yang optimal perhatiannya pada penderita dan keluarga penderita Diabetes Mellitus, serta bagi penderita untuk mengubah perilaku hidupnya ke pola perilaku hidup sehat.

Kata Kunci: Keterlibatan Keluarga, Kepatuhan Pasien Minum Obat.

1. PENDAHULUAN

Diabetes Melitus merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Terdapat beberapa jenis dari diabetes melitus (DM) yaitu diabetes melitus tipe 1, diabetes tipe 2, diabetes melitus tipe gestasional, dan diabetes melitus tipe lainnya (IDF, 2015). Diabetes melitus tipe 2 adalah jenis yang paling banyak diderita oleh masyarakat (Shaw, Sicre, & Zimmet, 2010).

Insidensi diabetes secara global diperkirakan meningkat dari 366 juta jiwa menjadi 552 juta jiwa pada 2030 dan akan muncul dengan sendirinya sebagai tantangan kesehatan utama yang dapat diperlihatkan melalui data DM global (Shaw, Sicre, & Zimmet, 2010). Menurut data dari *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2015, prevalensi jumlah DM di dunia sebesar 8,8% dengan jumlah penderita sebesar 415 juta penderita dan pada 2040 diperkirakan akan meningkat sebesar 10,4% dengan jumlah 642 juta penderita (IDF, 2015). Menurut IDF tahun 2015, Indonesia menempati peringkat ke-7 penderita diabetes terbanyak di dunia (IDF, 2015).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018), jumlah penderita DM tipe 2 Di Indonesia yaitu +12.191.564 jiwa. Prevalensi penderita DM di Provinsi Lampung yaitu 0,7% dengan jumlah penderita 38.923 jiwa. Prevalensi diabetisi di Kota Metro adalah 1,2 % dengan jumlah kasus 1.564 jiwa. Menurut Dinkes Metro (2018), Kota Metro menempati peringkat 1 di Provinsi Lampung. Jumlah penderita diabetes di wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari Kota Metro sejumlah 668 kasus lebih tinggi dibandingkan Puskesmas Yosodadi sebanyak 360 kasus.

Pencegahan komplikasi kronik tidak hanya dengan pengendalian kadar glukosa darah saja tetapi diperlukan pengendalian diabetes yang baik. Pengendalian diabetes harus secara dilakukan secara menyeluruh, termasuk kadar glukosa darah, *HbA1c*, kadar lipid (kolesterol *Low Density Lipoprotein* (LDL), *High Density Lipoprotein* (HDL), dan trigliserida (Semiardji, 2003). Oleh karena itu, pengembangan strategi baru untuk meningkatkan pengendalian diabetes dan komplikasinya akan sangat bermanfaat (Bianchi, Miccoli, Daniele, Penno, & Del Prato, 2009).

Diabetes Melitus tergolong penyakit menahun, maka perlu adanya pencegahan komplikasi lebih lanjut (Perkeni, 2011). Salah satu pencegahan komplikasi adalah dengan menjaga stabilitas gula darah pada diabetisi. Oleh karena itu, pemerintah melalui BPJS memberikan pelayanan untuk membantu menjaga stabilitas gula darah dengan membentuk PROLANIS untuk diabetes melitus.

Program PROLANIS yang dilaksanakan bagi penderita DM tipe 2 memiliki 4 pilar penatalaksanaan pengendalian gula darah, antara lain edukasi, Terapi Nutrisi Medis (TNM), latihan jasmani, dan intervensi farmakologis (Yunir et al, 2014).

Di Indonesia salah satu strategi baru yang dikembangkan adalah program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS). PROLANIS dikembangkan oleh BPJS Kesehatan. Tujuan utama PROLANIS adalah untuk menurunkan risiko komplikasi dan mencapai kualitas hidup yang baik dengan pemanfaatan biaya yang efektif dan rasional. Program PROLANIS adalah suatu sistem tata laksana pelayanan kesehatan dan edukasi kesehatan bagi peserta Askes Sosial yang menderita penyakit hipertensi dan DM tipe 2 agar mencapai kualitas hidup yang optimal secara mandiri (Idris, 2014). Pelaksanaan PROLANIS di Indonesia berlangsung sejak tahun 2010. Program ini merupakan suatu pengelolaan penyakit kronis dengan bentuk tindakan promotif dan preventif yang terintegrasi. Penyakit kronis yang ditangani saat ini salah satunya adalah DM tipe 2 (Idris, 2014).

Aktivitas PROLANIS sendiri terdiri atas konsultasi medis peserta PROLANIS: jadwal konsultasi disepakati bersama antara peserta dengan fasilitas kesehatan pengelola, edukasi klub risiko tinggi (Klub PROLANIS) adalah kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan dalam upaya memulihkan penyakit dan mencegah timbulnya kembali penyakit serta meningkatkan status kesehatan bagi peserta PROLANIS, *reminder* atau kegiatan untuk memotivasi peserta untuk melakukan kunjungan rutin kepada fasilitas kesehatan pengelola melalui pengingat jadwal konsultasi ke fasilitas kesehatan pengelola tersebut, dan *home visit* berupa kegiatan pelayanan kunjungan ke rumah peserta PROLANIS untuk pemberian informasi/edukasi kesehatan diri dan lingkungan bagi peserta PROLANIS dan keluarga (BPJS Kesehatan, 2015).

Penelitian sebelumnya (Isworo, 2016) telah mengkonfirmasi hasil penelitian didapatkan OR 19,74 artinya pasien DM yang menerima dukungan keluarga non suportif mempunyai peluang 12,74 kali untuk mempunyai kadar glukosa darah buruk dan nilai $p=0,0005$ terdapat hubungan- yang bermakna antara dukungan keluarga terhadap kadar glukosa darah pasien DM tipe 2. Banyak penderita DM Tipe 2 tidak memahami dan menyadari kalau kadar gula darahnya sudah tinggi. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya asupan makan terutama karbohidrat, lemak dan protein, asupan obat, perilaku merokok, stres, dukungan keluarga, dan aktivitas fisik. Menurut Fox, ada beberapa hal yang menyebabkan gula darah naik, yaitu kurang berolahraga, bertambahnya jumlah makanan yang dikonsumsi, meningkatnya stres dan faktor emosi, penambahan berat badan dan usia, serta dampak perawatan dari obat, misalnya steroid (Berkat dkk, 2018).

Puskesmas Banjarsari Kota Metro memiliki program Prolanis dengan jumlah peserta 50 penderita, yang semuanya adalah penderita DM tipe 2. Hasil pengamatan menunjukkan hanya sebanyak 16 penderita DM tipe 2 yang melakukan pengukuran kadar gula darah dengan hasil 5 penderita (31,25%) kadar gula darah > normal dan 11 orang (68,75%) kadar gula darah dalam kategori normal. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh kepada petugas program prolanis rendahnya penderita DM melakukan pengukuran kadar gula darah dikarenakan kurangnya dukungan keluarga yang diperoleh penderita DM untuk berkunjung ke pelayanan kesehatan. Pengendalian kadar gula darah merupakan hal yang penting dalam penanganan DM. Pasien diabetes perlu memahami faktor - faktor yang berpengaruh untuk mengendalikan kadar gula darah, yaitu diet, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, dan pengetahuan. Keberhasilan pengelolaan DM untuk mencegah komplikasi dapat dicapai salah satunya melalui kepatuhan dalam terapi farmakologi.

Kepatuhan merupakan perubahan perilaku sesuai perintah yang diberikan dalam bentuk terapi latihan, diet, pengobatan, maupun kontrol penyakit kepada dokter. Secara tidak langsung, tingkat kepatuhan minum obat dapat diukur dengan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS)-8. Kuesioner tersebut merupakan metode untuk menilai kepatuhan pengobatan pada pasien dengan penyakit kronis, termasuk diabetes yang sudah divalidasi oleh WHO. Ketidakepatuhan minum obat dapat mengakibatkan komplikasi, risiko rawat inap, dan biaya yang tinggi.

Penelitian sebelumnya yang menggunakan *instrument* MMAS-8 menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus dengan tingkat kepatuhan tinggi 20 pasien (18,2%), tingkat kepatuhan sedang 43 pasien (39,1%), dan tingkat kepatuhan rendah 47 pasien (42,7%) (Alfian, R. 2015).

Salah satu strategi untuk membantu tatalaksana penanganan pasien DM adalah dengan pendekatan dengan orang terdekat yaitu keluarga. Keluarga merupakan sistem pendukung utama terhadap masalah yang terjadi pada anggota keluarga. Secara umum

orang yang menerima perhatian dan pertolongan yang dibutuhkan dari orang terdekat atau sekelompok orang cenderung untuk mengikuti nasehat medis dari pada mereka yang tidak mendapat dukungan sama sekali. Menurut Friedman (2010), keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam menentukan perilaku dari anggota keluarga yang sakit. Keluarga juga bersifat instrumental dalam memutuskan dimana seharusnya pasien mendapatkan pengobatan.

Berdasarkan uraian diatas sehingga peneliti tertarik untuk meneliti hubungan Dukungan keluarga dalam program prolanis dengan kepatuhan minum obat pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kota Metro Tahun 2019

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah kuantitatif desain analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 26 s/d 31 Juli tahun 2019 di Puskesmas Banjarsari Kota Metro Tahun 2019. Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita diabetes melitus tipe 2 peserta Prolanis pada tahun 2019 yaitu sebanyak 50 penderita dengan sampel penelitian sebanyak 45 penderita. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *random sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah penderita Diabetes Melitus, telah berobat minimal 2 bulan dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani *inform consent*. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien baru, telah mengalami komplikasi dan memiliki kemunduran kognitif. Pengolahan data dalam penelitian ini ada 4 yaitu *Editing Data, Coding, Processing, Cleaning* dan analisis data menggunakan program komputer yang dilakukan 2 tahap yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis Bivariat menggunakan uji *Chi Square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil Penelitian

3.1.1. Univariat

Tabel 3.1.

Distribusi Frekuensi Pasien Diabetes Melitus Tipe II Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat, Dukungan Keluarga dan Kadar Gula Darah Di Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kota Metro Tahun 2019

Kepatuhan Minum Obat	Jumlah	Presentase (%)
Tidak Patuh	26	57,8
Patuh	19	42,2
Dukungan Keluarga		
Kurang	28	62,2
Baik	17	37,8
Kadar Gula Darah		
Buruk	26	57,8
Baik	19	42,2
Total	45	100

Berdasarkan Tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar pasien diabetes melitus tipe 2 tidak patuh dalam minum obat yaitu sebanyak 26 pasien (57,8%), sebagian besar pasien diabetes melitus tipe 2 memiliki dukungan keluarga kurang dalam

program prolanisyaitu sebanyak 28 pasien (62,2%) dan sebagian besar pasien diabetes melitus tipe 2 memiliki kadar gula darah buruk yaitu sebanyak 26 pasein (57,8%)

3.1.2. Bivariat

Tabel 3.2
Hubungan Dukungan Keluarga Dalam Program Prolanis Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe2 Di PuskesmasRawat InapBanjarsari Kota Metro Tahun 2019

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat				Total		p value	OR 95% CI
	Tidak Patuh		Patuh					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	20	71,4	8	28,6	28	100	0,039	4,583 (1,263 – 16,635)
Baik	6	35,3	11	64,7	17	100		
Total	26	57,8	19	42,2	45	100		

Berdasarkan Tabel diatas diketahui bahwa dari 28 pasien diabetes melitus tipe 2 yang memiliki dukungan keluarga kurang dalam program prolanis terdapat 20 pasien (71,4%) yang tidak patuh dalam minum obat sedangkan dari 17 pasien diabetes melitus tipe 2 yang memiliki dukungan keluarga baik dalam program prolanis terdapat 6 pasien (35,3%) yang tidak patuh dalam minum obat. Hasil statistik diperoleh *p value* 0,039 (*p value*< α) yang berarti ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dalam program prolanis dengan kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe2 Di Puskesmas Banjarsari Kota Metro Tahun 2019. Dari hasil analisis juga diperoleh OR = 4,5, artinya pasien diabetes melitus tipe 2 yang memiliki dukungan keluarga kurang dalam program prolanis berpeluang 4,5 kali lebih besar untuk tidak patuh dalam minum obat dibandingkan dengan diabetes melitus tipe 2 yang memiliki dukungan keluarga baik dalam program prolanis.

3.2. PEMBAHASAN

3.2.1. Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien diabetes melitus tipe 2 tidak patuh dalam minum obat yaitu sebanyak 26 pasein (57,8%). Hasil ini menggambarkan bahwa masih banyak pasien diabetes melitus tipe 2di Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kota Metrotidak patuh dalam minum obat. Selain itu juga, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien diabetes melitus tipe 2 memiliki kadar gula darah buruk yaitu sebanyak 26 pasein (57,8%) . 26 pasien diabetes melitus tipe 2 yang kadar gula darah buruk adalah pasien tidak patuh dalam minum obat.

Menurut Prihaningtyas (2013), diabetes militus adalah penyakit gangguan proses pengolahan zat gizi glukosa dimana tubuh gagal atau kurang baik mengontrol glukosa yang masuk dari makanan sehingga kadar gula darah tinggi. Sedangkan menurut Kurniadi & Ulfah (2014) mengatakan bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 biasanya memiliki keturunan diabetes.Diabetes melitus tipe 2 sebesar 90% karakteristiknya adalah gangguan sensitivitas insulin atau gangguan sekresi insulin.Diabetes melitus tipe 2 secara klinis muncul ketika

tubuh tidak mampu lagi memproduksi cukup insulin untuk mengkompensasi peningkatan insulin resisten.

Menurut Decroli (2019), Penatalaksanaan Diabetes Melitus Tipe 2 ada 2 cara yaitu penatalaksanaan secara farmakologi dan non farmakologi. Farmakologi adalah penatalaksanaan yang menggunakan obat – obatan untuk mencegah terjadinya komplikasi yaitu seperti obat hipoglikemik oral, insulin, sulfonilurea, glinid, metforin dan sebagainya sedangkan non farmakologi adalah penatalaksanaan untuk mencegah terjadinya komplikasi yaitu seperti latihan jasmani secara teratur (3-4 kali seminggu selama 30 menit/ kali) seperti aerobik seperti jalan kaki, bersepeda santai, jogging, dan berenang dan terapi nutrisi medis.

Menurut Decroli (2019) mengatakan penatalaksanaan ini berguna untuk menghindari terjadinya komplikasi hal ini dikarenakan diabetes melitus sering menyebabkan komplikasi makrovaskular dan mikrovaskular. Komplikasi makrovaskular terutama didasari oleh karena adanya resistensi insulin, sedangkan komplikasi mikrovaskular lebih disebabkan oleh hiperglikemia kronik. Komplikasi diabetes melitus tipe 2 yaitu Ulkus kaki diabetik (UKD), komplikasi diabetes melitus pada Ginjal dan komplikasi diabetes melitus pada Jantung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Srikartika dkk (2014) di Kalimantan Selatan tentang analisis faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat pasien diabetes melitus tipe 2. Hasil penelitiannya sebagian besar penderita diabetes melitus tipe 2 tidak patuh dalam minum obat yaitu sebanyak 56,4%

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Oktaviani dkk (2018) di Kota Semarang, tentang faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita diabetes mellitus tipe 2 dalam minum obat di puskesmas pudak payung kota semarang. Hasil penelitiannya sebagian besar penderita diabetes tipe 2 tidak patuh dalam minum obat yaitu sebanyak 53,4%

Padahal pemerintah sudah membuat program untuk mencegah timbulnya komplikasi penyakit kronis yang dinamakan program Prolanis. Prolanis adalah suatu sistem pelayanan kesehatan yang dilaksanakan melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS kesehatan untuk penderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Tujuan program prolanis ini adalah peserta penyandang kronis indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Faskes Tingkat Pertama memiliki hasil “baik” sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit dengan sasaran adalah semua peserta BPJS Kesehatan penyandang penyakit kronis Diabetes Melitus Tipe II dan Hipertensi.

Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas program prolanis berkaitan dengan masih banyaknya pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kota Metro yang tidak patuh minum obat sesuai ajuran dikarenakan faktor kurangnya pengetahuan pasien tentang program prolanis. Mereka datang hanya pada waktu sakit saja setelah itu tidak datang kembali untuk mengecek kondisi kesehatannya. Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti kepada beberapa 10 pasien diabetes Melitus Tipe 2 terdapat 4 pasien yang paham apa itu program prolanis dan 6 orang tidak paham apa itu program prolanis.

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti berpendapat bahwa untuk menghindari terjadinya komplikasi pada penderita diabetes tipe 2 salah satunya

adalah dengan penatalaksanaan farmakologi yaitu minum obat – obatan untuk mencegah terjadinya komplikasi yaitu seperti hipoglikemik oral, insulin, sulfonilurea, glinid, metforin dan sebagainya. Salah satu faktor masih banyaknya penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Banjarsari Kota Metro dikarenakan ketidakpatuhan dalam minum obat dan ketidak tahuan penderita tentang program prolanis.

3.2.2. Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien diabetes melitus tipe 2 memiliki dukungan keluarga kurang dalam program prolanisyaitu sebanyak 28 pasien (62,2%).

Menurut Taylor (2016) dalam Yusra (2011), dukungan keluarga diartikan sebagai bantuan yang diberikan oleh keluarga yang lain sehingga akan memberikan suatu kenyamanan fisik dan psikologi pada orang yang dihadapi pada situasi stress. Dukungan keluarga bersumber dari suami, istri, anak- anak, saudara, nenek, bibi, paman dan sepupu. Salah satu fungsi dari dukungan keluarga adalah menyediakan kebutuhan fisik, makanan, pakaian dan tempat tinggal serta perawatankesehatan.Fungsi keperawatan kesehatan bukan merupakan dasar keluarga namun fungsi yang mengemban fokus sentral dalam keluarga yang berfungsi dengan baik dan sehat.Ketika sebuah keluarga, khususnya ketika anggota keluarga mengalami masalah kesehatan, kemampuan keluarga untuk memberikan perawatan diri, motivasi keluarga, dan kompetensi aktual dalam menangani masalah kesehatan. Keluarga perlu memiliki pemahaman mengenai status kesehatan, dan atau masalah kesehatannya sendiri serta langkah-langkah khusus yang diperlukan untuk memperbaiki atau memelihara kesehatan keluarga dalam upaya tanggung jawab terhadap perawatan dirinya sendiri.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Srikartika dkk (2014) di Kalimantan Selatan tentang analisis faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat pasien diabetes tipe 2. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa penderita yang kurang dukungan keluarga sebanyak 56,1% sedangkan yang mendapat dukungan keluarga baik sebanyak 43,9%. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor risiko kepatuhan dalam penggunaan obat pasien diabetes tipe 2.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Oktaviani dkk (2018) di Kota Semarang, tentang faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita diabetes mellitus tipe 2 dalam minum obat di puskesmas pudak payung kota semarang. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa penderita yang krang dukungan keluarga sebanyak 58,2% sedangkan yang mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 41,8%. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor risiko kepatuhan penderita diabetes mellitus tipe 2 dalam minum obat.

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga merupakan bantuan dari anggota keluarga berupa motivasi dan perawatan diri pada orang yang sakit seperti penderita diabetes mellitus tipe 2 terutama dalam kepatuhan minum obat.

Berdasarkan hasil wawancara kepada pasien diabetes melitus tipe 2 masih rendahnya dukungan keluarga dikarenakan keluarga tidak paham tentang bahayanya komplikasi penyakit diabetes melitus tipe 2 dan mereka juga tidak paham bahwa salah satu pencegahan adalah dengan patuh dalam minum obat.

3.2.3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Hasil statistik diperoleh p value 0,039 (p value < α) yang berarti ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dalam program prolanis dengan kepatuhan minum obat pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kota Metro Tahun 2019. Dari hasil analisis juga diperoleh OR = 4,5, artinya pasien diabetes melitus tipe 2 yang memiliki dukungan keluarga kurang dalam program prolanis berpeluang 4,5 kali lebih besar untuk tidak patuh dalam minum obat dibandingkan dengan diabetes melitus tipe 2 yang memiliki dukungan keluarga baik dalam program prolanis.

Taylor, 2006 dalam Yusra (2011) juga mengatakan bahwa dukungan keluarga meliputi yaitu :

- a. Emosional/empati adalah bentuk dukungan berupa rasa aman, cinta kasih, memberikan semangat, mengurangi putus asa, mengurangi rasa rendah diri dan keterbatasan sebagai akibat dari ketidakmampuan fisik (penurunan kesehatan) yang dialami seperti seseorang yang menghadapi persoalan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengar segala keluhannya, dan berempati terhadap persoalan yang dihadapinya, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapi.
- b. Penghargaan adalah bentuk dukungan berupa sambutan yang positif dengan orang-orang disekitarnya, dorongan atau pernyataan setuju terhadap ide-ide atau perasaan individu seperti bertindak sebagai umpan balik, membimbing, dan menengahi pemecahan masalah.
- c. Instrumental adalah bentuk dukungan yang bersifat nyata, dimana dukungan ini berupa bantuan langsung seperti seseorang memberikan/meminjamkan uang. Dapat juga berupa bantuan mengerjakan tugas tertentu pada saat mengalami stres.
- d. Dimensi informasi adalah bentuk dukungan yang memberikan saran percakapan atau umpan balik tentang bagaimana seseorang melakukan sesuatu, misalnya ketika seseorang mengalami kesulitan dalam pengambilan keputusan, dia akan menerima saran dan umpan balik tentang ide-ide dari keluarganya.

Menurut Lawrence Green (2005) mengatakan bahwa keluarga merupakan bagian dari penderita yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. Penderita akan merasa senang dan tentram apabila mendapat perhatian dan dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan baik, serta penderita mau menuruti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk menunjang pengelolaan penyakitnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Srikarti (2014) di Kalimantan Selatan yang menyatakan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan penggunaan obat pasien diabetes tipe 2 dengan hasil p value sebesar 0,004

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Oktaviani dkk (2018) di Kota Semarang yang menyatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan penderita diabetes mellitus tipe 2 dalam minum obat dengan hasil p value sebesar 0,023.

Penelitian lain yang sejalan adalah penelitian Laoh dkk (2013) di Kota Manado yang menyatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan

kepatuhan penderita diabetes mellitus tipe 2 dalam minum obat dengan hasil *p value* sebesar 0,000.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dari 28 pasien diabetes melitus tipe 2 yang memiliki dukungan keluarga kurang dalam program prolanis terdapat 20 pasien (71,4%) yang tidak patuh dalam minum obat sedangkan dari 17 pasien diabetes melitus tipe 2 yang memiliki dukungan keluarga baik dalam program prolanis terdapat 6 pasien (35,3%) yang tidak patuh dalam minum obat. Dari hasil ini menggambarkan bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 yang memiliki dukungankeluarga kurang dalam program prolanis lebih banyak yang tidak patuh dibandingkan dengan yang memilikidukungan keluarga baik dalam program prolanis.

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga dalam program prolanis merupakan hal terpenting dalam kepatuhan minum obat bagi penderita diabetes mellitus tipe 2 hal ini dikarenakan dukungan keluarga dapat membantu penderita diabetes tipe 2 memberikan dukungan berupa motivasi yang dapat membantu untuk mengubah gaya hidupnya untuk dapat mengikuti program yang dilaksanakan pemerintah yaitu program prolanissehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit. Selain itu lingkungan yang harmonis dan positif akan membawa dampak yang baik juga bagi penderita diabetes tipe 2 untuk dapat patuh dalam minum obat.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

4.1. Kesimpulan

- a. Sebagian besar pasien diabetes melitus tipe 2 tidak patuh dalam minum obat yaitu sebanyak 26 pasein (57,8%)
- b. Sebagian besar pasien diabetes melitus tipe 2 memiliki dukungankeluarga kurang program prolanisyaitu sebanyak 28 pasien (62,2%).
- c. Ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dalam program prolanis dengan kepatuhan minum obat pasien Diabetes Melitus Tipe2 Di Puskesmas Rawat Inap BanjarsariKota Metro Tahun 2019 dengan *p value* sebesar 0,039 (*p value*<a).

4.2. Saran

4.2.1. Bagi Puskesmas Banjarsari Kota Metro

- a. Agar dapat mengajak dan mengikutsertakan keluarga penderita diabetes melitus tipe2dalam memberikan perawatan kesehatan bagi penderita diabetes melitus tipe2 mengenai pentingnya patuh dalam minum obat agar menghindari terjadinya komplikasi yang disebabkan oleh penyakit diabetes melitus tipe2.
- b. Dapat meningkatkan pengetahuan pada penderita diabetes melitus tipe2dengan cara meningkatkan kegiatan promosi kesehatan mengenaimanfaat program prolaris dengan cara membagikan leaflet, poster, dan informasi yang disisipkan dalam kegiatan kemasyarakatan seperti posyandu pertemuan PKK, pertemuan karang taruna, pertemuan desa dan forum pengajian.

4.2.2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Untuk penelitian selanjutnya bisa mengembangkan penelitian ini dengan melakukan penelitian dengan topik yang sama dengan menggunakan desain *Eksperimen* atau *Case Control*

4.2.3. Bagi Keluarga Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Di sarankan untuk dapat mendukung penderita diabetes melitus tipe 2 untuk dapat mengikuti program yang diadakan oleh Puskesmas Banjarsari khususnya dalam program PROLANIS

4.2.4. Bagi Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Disarankan mulai menumbuhkan kesadaran diri untuk mengubah gaya hidupnya seperti patuh minum obat yang dianjurkan dan latihan jasmani secara teratur (3-4 kali seminggu selama 30 menit/ kali) seperti aerobik seperti jalan kaki, bersepeda santai, jogging, dan berenang

5. DAFTAR PUSTAKA

- Alfian, R. 2015. *Korelasi antara Kepatuhan Minum Obat dengan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. Jurnal Pharmascience. 2(2): 15–23*
- American Diabetes Association (ADA). (2013). *Standards of medical care in diabetes. http://care.diabetesjournals.org/content/36/Supplement_1/S11.full.pdf*
- Anggita. 2015. *Hubungan Antara Dukungan Pasangan Terhadap Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul. Jakarta. Skripsi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah*
- Balitbang Kemenkes RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI*
- Berkat dkk, (2018), *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 DI RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. Diakses di alamat <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/viewFile/19866/18783>*
- Bianchi, C., Miccoli, R., Daniele, G., Penno, G., & Del Prato, S. (2009). Is there evidence that oral hypoglycemic agents reduce cardiovascular morbidity/mortality? Yes. *Diabetes care, 32(suppl 2), S342-S348.*
- Bilous, Rudy dan Donnelly, Richard. 2014. *Buku Pegangan Diabetes. Jakarta :Bumi Medika*
- BPJS. 2019. *panduan praktis PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). Jakarta. BPJS*
- Decroli. 2019. *Diabetes Militus Tipe 2. Palembang. Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam*
- Green, Lawrence. 2005. *Health Education Planning A Diagnostic Approach. Baltimore. The John Hopkins University, Mayfield Publishing Co,*
- Idris, F. (2014). *Pengintegrasian Program Preventif Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 PT Askes (Persero) ke Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan). Journal of The Indonesia Medical Association, 64(3).*
- Isworo, (2016). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kadar Glukosa Darah Pasien Dm Tipe 2 Di RSUD Sragen. Diakses di alamat <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/312>*
- Joyce dan Jane. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Jilid 2. Elsevier: Salemba Medika*
- Kurniadi, Helmanu dan Nurrahmani, Ulfa. 2014. *Stop Diabetes Hipertensi Kolesterol Tinggi Jantung Koroner. Yogyakarta: Istana Medika*

- Laoh dkk. 2013. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Poli Endokrin BLU RSU Prof. Dr. R. D. Kandou*. Manado. Jurnal
- Marinda. 2016. *Tatalaksana Farmakologi Diabetes Militus Tipe 2 Pada Wanita Lansia dengan Kadar Gula Tidak Normal*. Lampung. Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Lampung
- Oktaviani dkk. 2018. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Dalam Minum Obat Di Puskesmas Pudak Payung Kota Semarang*. Semarang. Jurnal
- Perkeni, P. E. I. (2011). *Konsensus Pengendalian dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia (The Consensus of Control and Prevention of Type 2 Diabetes Mellitus)*. Jakarta: Perkeni (Indonesian Society of Endocrinology).
- Prihaningtyas, R. 2013. *Hidup Manis Dengan Diabetes*. Yogyakarta : Media Pressindo
- Riskesdas RI. 2018. *Profil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta. Reskesdas RI
- Shaw JE, Sicree RA, Zimmet PZ. 2010. Global estimates of the prevalence of diabetes for 2010 and 2030. *Diabetes research and clinical practice* 87. p 4–14. Diakses dialamat www.elsevier.com/locate/diabres.
- Soelistijo. 2015. *Pengolahan dan Pencegahan Diabetes Militus Tipe 2 Di Indonesia*. Jakarta. Perkeni
- Soeryoko, Hery. 2011. *25 Tanaman Obat Ampuh Penakluk Diabetes Melitus*. Yogyakarta: ANDI
- Srikartika dkk. 2014. *Analisis Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Pasien Diabetes Tipe 2*. Kalimantan Selatan. Jurnal
- Syamsiah, Nur. 2017. *Berdama Dengan Diabetes*. Jakarta: Tim Buku Medika
- Yunir, E., & Purnamasari, D. (2014). The Indonesian society of endocrinology's summary article of diabetes mellitus national clinical practice guidelines. *Journal of the ASEAN Federation of Endocrine Societies*, 26(1), 17.
- Yusra. 2011. *Hubungan dukungan keluarga dengan Kepatuhan Penggunaan Obat Pasien Diabetes Tipe 2*. Jakarta. Skripsi Uneversitas Indonesia