

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II

The Relationship Between Family Support And Medication Adherence Among Type II Diabetic Patients

¹Sri Wahyuni Pakaya, ¹Ansar Katili, ¹Ita Sulistiani Basir

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo, Indonesia

ARTICLEINFO

Article history

Received:01-07-2023

Revised : 28-02-2024

Accepted:30-03-2024

Keywords:

Adherence, Diabetes Mellitus, Family Support

KataKunci:

Kepatuhan, Diabetes Mellitus, Dukungan Kelaurga

Correspondence:

Ita Sulistiani Basir

Email:

itasulistiani@ung.ac.id

ABSTRACT

Diabetes Mellitus is a chronic metabolic disorder characterized by high blood sugar levels. Consequently, this condition can cause various problems and complications, so patients' medication adherence is essential to prevent complications. Apart from that, family support is also a factor that affects increasing medication adherence in type 2 DM patients. This research was classified as quantitative research using a descriptive correlation method with a Cross-sectional design. The research population was all type 2 DM patients with complications in the working area of Puskesmas (Public Health Center) Kabila, with as many as 516 people. In the meantime, the samples were 84 people determined through Accidental Sampling. The research findings indicated that 59 respondents (70.2%) had good family support, while 25 respondents (29.8%) had poor one. Meanwhile, 48 respondents (57.1%) adhered to taking medication, whereas 36 respondents (42.9%) did not. Additionally, the results of statistical tests using chi-square denoted a p-value = 0.000 $\alpha=0.05$. In conclusion, there is a relationship between family support and medication adherence in type 2 diabetes Mellitus patients with complications in the working area of Puskesmas Kabila. Therefore, it is recommended that this research be used as reference material, and future researchers can develop research related to factors affecting medication adherence.

ABSTRAK

Diabetes mellitus merupakan gangguan metabolisme kronis yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah. Hal ini dapat menimbulkan berbagai permasalahan dan komplikasi, kepatuhan pasien terhadap pengobatan sangat diperlukan untuk mencegah komplikasi. Selain itu, dukungan keluarga juga menjadi faktor yang berpengaruh terhadap peningkatan kepatuhan pengobatan pasien DM tipe 2. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode deskriptif korelasi dengan desain *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita DM tipe 2 dengan komplikasi di wilayah kerja Puskesmas Kabila sebanyak 516 orang dengan sampel sebanyak 84 orang yang diperoleh menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga baik 59 responden (70,2%), dukungan keluarga buruk 25 responden (29,8%). Sedangkan responden yang memiliki kepatuhan minum obat yang patuh 48 responden (57,1%) dan tidak patuh 36 responden (42,9%). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000 $\alpha=0,05$. Kesimpulannya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi di wilayah kerja Puskesmas Kabila. diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan dapat mengembangkan penelitian terkait faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat.

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik secara global, regional, nasional dan lokal. PTM tidak akan sembuh seperti sebelumnya bahkan cenderung memburuk.

Salah satu PTM yang menyita banyak perhatian adalah Diabetes Melitus. Diabetes Melitus termasuk salah satu penyakit tidak menular yang telah menjadi masalah serius kesehatan masyarakat, tidak hanya di Indonesia tetapi juga Dunia (1). *International Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan akan ada peningkatan 578 juta orang dewasa dalam tahun 2030 dan 700 juta orang dewasa pada tahun 2045 menderita diabetes. Jumlah yang menderita diabetes melitus pada tahun 2019 tertinggi ada di negara Cina 116,4 juta penderita, diikuti India dengan 77,0 juta penderita, lalu Amerika sebanyak 31,0 juta orang yang menderita. Indonesia memasuki tingkatan ke-7 penderita diabetes melitus tertinggi di dunia dengan jumlah 10,7 juta penderita. Jumlah diabetes melitus diperkirakan akan meningkat pada tahun 2040 (2).

Diabetes mellitus merupakan suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat tidak berfungsi sistem produksi insulin. Terganggunya fungsi hormon insulin merupakan penyebab yang paling sering dialami penderita diabetes mellitus. Hal ini dapat menimbulkan berbagai permasalahan dan komplikasi akibat penyakit diabetes mellitus seperti penyakit kardiovaskuler, kegagalan kronis ginjal, kerusakan retina, kerusakan saraf, dan komplikasi kaki (3). Kepatuhan pasien terhadap pengobatan sangat diperlukan untuk mencapai tujuan terapi, mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup (4).

Hasil Penelitian oleh Indirawaty dkk (2021), menyebutkan bahwa sebanyak 86% responden memiliki dukungan keluarga yang baik karena keluarga memberi dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental serta dukungan emosional pada penderita DM sehingga penderita dapat menerima kondisinya, menambah rasa percaya diri, menurunkan stress dan mau berobat dengan teratur untuk meningkatkan kualitas hidupnya dengan melakukan kontrol rutin kadar gula darah untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut (5).

Salah satu parameter yang merupakan indikator keberhasilan pengontrolan DM adalah pengobatan atau farmakologi. Salah satu strategi untuk membantu tatalaksana pengobatan pasien Diabetes Mellitus adalah dengan pendekatan orang terdekat yaitu keluarga. Keluarga merupakan sistem pendukung utama terhadap masalah yang terjadi pada anggota keluarga (6). Dukungan keluarga baik berawal dari pengetahuan baik, pengetahuan baik dari pendidikan keluarga yang baik. Pendidikan memberi pengaruh pola pikir terhadap lingkungan sekitar (7).

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kabila, pada tanggal 8-25 Mei 2023. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita DM dengan komplikasi di wilayah kerja Puskesmas Kabila sebanyak 516 orang dengan jumlah sampel sebanyak 84 orang menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan uji statistik *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Karakteristik	Jumlah	
	N	%
Usia		
36-45 th	12	14,3
46-55 th	28	33,3
56-65 th	25	29,8
>65 th	19	22,6
JenisKelamin		
Perempuan	68	81
Laki-laki	16	19
Pendidikan		
SD	35	38,1
SMP	26	33,3
SMA	19	23,8

Perg. Tinggi	4	4,8
Pekerjaan		
Tidak bekerja	30	35,7
IRT	33	39,3
Wiraswasta	6	7,1
PNS/Pensiunan	5	6
Karyawan Swasta	3	3,6
Petani	4	4,8
Lain – lain	3	3,6
Lama menderita		
>5 th	47	56
<5th	37	44
Komplikasi		
Hipertensi	57	67,9
Hipertensi, Kolesterol	14	16,7
Hipertensi, Kolesterol, Asam Urat	1	1,2
Kolesterol	11	13,1
Hipertensi, Kolesterol, Ginjal	1	1,2

Sumber : Data Primer, Tahun 2023

Tabel 1. menunjukkan penggolongan umur dilakukan menurut Departemen Kesehatan (Depkes, 2009). menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 46-55 tahun yaitu sebanyak 28 responden (33,3%) Sedangkan minoritas responden berusia 36-45 tahun yaitu sebanyak 12 responden (14,3%). Pada jenis kelamin menunjukkan bahwa responden dalam penelitian adalah perempuan yaitu sebanyak 68 responden (81 %) sedangkan laki-laki berjumlah 16 responden (19%). Pada karakteristik pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SD yaitu sebanyak 35 responden (38,1%) sedangkan minoritas yang berpendidikan perguruan tinggi hanya 4 responden (4,8%). Karakteristik pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga dengan jumlah 33 responden (39,3%) dan sebagian kecil responden sebagai karyawan swasta dengan jumlah 3 responden (3,6%) dan lain-lain sebanyak 3 responden (3,6%). Dan karakteristik lama menderita menunjukkan bahwa mayoritas responden lama menderita yang >5 th sebanyak 47 responden (56%) sedangkan responden dengan lama menderita <5th sebanyak 37 responden (44%). Karakteristik berdasarkan komplikasi menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki komplikasi hipertensi yaitu dengan jumlah 57 responden (67,9%) komplikasi yang paling sedikit diderita adalah asam urat dan ginjal sebanyak 1 responden (1,2%).

Tabel 2. Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat di wilayah kerja Puskesmas Kabila

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat				Total		P value
	Patuh		Tidak Patuh		n	%	
	N	%	N	%			
Baik	43	51,2	16	19	59	70,2	0,000
Buruk	5	6	20	23,8	25	29,8	
Total	48	57,1%	36	42,9	84	100	

Sumber : Data Primer, Tahun 2023

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga baik dan patuh minum obat sebanyak 43 responden (51,2%), dan responden yang memiliki dukungan keluarga baik dengan ketidakpatuhan minum obat sebanyak 16 responden (19%). Kemudian responden yang memiliki dukungan keluarga buruk tetapi patuh minum obat sebanyak 5 responden (6%), dan sebanyak 20 responden (23,8%) yang memiliki dukungan keluarga buruk dengan tidak patuh minum obat.

PEMBAHASAN

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan Komplikasi di wilayah Kerja Puskesmas Kabila.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji Chi-square, diperoleh nilai p-value = 0.000 yang berarti kurang dari ($\alpha = 0,05$), sesuai dengan syarat-syarat uji *Chi-square* yang menunjukkan adanya hubungan pada

penelitian ini dimana H0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi di wilayah kerja Puskesmas Kabila.

Didapatkan responden yang memiliki dukungan keluarga baik dan patuh minum obat, karena keluarga memiliki peran dalam perawatan pasien diabetes melitus, keluarga merupakan unit terdekat dengan responden dan merupakan perawat utama bagi responden dirumah yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat. Menurut penelitian yang dilakukan di Puskesmas Muara Wis Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam kepatuhan pengobatan, kepatuhan pasien untuk minum obat memegang peranan sangat penting pada keberhasilan pengobatannya untuk menjaga kadar glukosa darah dan tekanan darah dalam rentang normal (8).

Responden yang memiliki dukungan keluarga buruk dan patuh minum obat, Durasi terkena diabetes melitus sangat berhubungan dengan kepatuhan pasien. Pasien yang terkena diabetes >5 tahun lebih patuh daripada pasien yang terkena diabetes <5 tahun dari waktu diagnosa. Hal ini karena pasien yang lebih lama terkena diabetes lebih sering terpapar dengan fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan yang memberikan instruksi terkait kepatuhan pengobatan dan menjadi waspada terhadap komplikasi dari tidak terkontrolnya kadar gula darah(9). Pada penelitian yang dilakukan oleh (Diantari & Sutarga, 2019) tentang Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Tabanan II Tahun 2019. hasil univariat memperlihatkan responden yang lama menderita DM >5 tahun (73,91%) lebih banyak daripada responden yang lama menderita DM ≤5 tahun (26,09%). Hasil bivariate memperlihatkan hasil responden yang lama menderita DM >5 tahun (82,35%) lebih patuh minum obat daripada responden yang lama menderita DM ≤5 tahun (55,56%). Durasi atau lamanya penyakit berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan (10).

Responden yang memiliki dukungan keluarga buruk dan tidak patuh minum obat, dalam penelitian ini rata-rata responden tidak minum obat karena jarang mengikuti prolanis dan beberapa sudah tidak mengikuti prolanis sehingga responden sudah tidak mendapatkan obat yang mengakibatkan responden tidak mengonsumsi obat. Kurangnya dukungan keluarga akan mempengaruhi rutinitas penderita Diabetes Melitus dalam mengonsumsi obat. Kurangnya dukungan keluarga menyebabkan penderita beranggapan sepele dan lupa kapan harus minum obat dan kapan harus mengontrol gula darah (1).

Sumber dukungan yang ada dapat dilakukan oleh keluarga bisa dari anak, istri maupun suami, dengan cara mengingatkan anggota keluarga yang sakit untuk patuh dalam minum obat. Keluarga dapat membimbing pasien cara minum obat yang benar, mendampingi pasien saat minum obat, dan mengingatkan pada pasien sudah waktunya minum obat. Perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian anggota keluarga yang lain dalam pengobatan anggota keluarga yang sakit. Adanya pengaruh dukungan keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes dan mengurangi penderita mengalami komplikasi penyakit. Semakin tinggi dukungan keluarga yang di berikan maka penderita diabetes akan memiliki kualitas hidup yang baik (11-15).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 84 responden didapatkan bahwa, mayoritas responden memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 59 responden (70,2%), di dominasi oleh responden yang patuh minum obat sebanyak 48 responden (57,1%) dan Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Kabila dengan nilai *p-value* 0,000.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Pihak Puskesmas Kabila dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini baik yang secara langsung maupun tidak langsung,

DAFTAR PUSTAKA

1. Arif, M. (2018). hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 diruang poli penyakit dalam RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR bukittinggi tahun 2017. 1(1), 1–10.
2. Sasako T, Yamauchi T, Ueki K. Intensified Multifactorial Intervention in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. *Diabetes Metab J.* 2023;47(2):185–97.

3. Siregar, H. K., & Siregar, S. W. (2022). Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita diabetes melitus di RSUD sawah besar jakarta tahun 2022. *ASJN: Aisyiyah Surakarta Journal Of Nursing*, 3.
4. Perkeni. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. In *Global Initiative for Asthma*. www.ginasthma.org.
5. Indirawaty, L., Adrian, A., Sudirman, S., & Syarif, K. R. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Rutinitas dalam Mengontrol Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 7(1), 67. <https://doi.org/10.37905/aksara.7.1.67.78.2021>
6. Anggraeni, R. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Dm Di Poli Penyakit Dalam Rsud. R. Syamsudin, S.H. Kota Sukabumi. *Jurnal Health Society* |, 11(1), 133–138.
7. Putri, F. R. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 dipuskesmas keling 1 kabupaten jepara. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(2), 6.
8. Rika Damayanti1, H. W. dan R. H. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Muara Wis. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 3, 125–132. <http://www.jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/PSKP/article/view/79>
9. Ardanti, R. F., & Primanda, Y. (2016). Hubungan Persepsi Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Gamping. *Toward a Media History of Documents*, 7(2), 107–115.
10. Diantari, I. A. P. M., & Sutarga, I. M. (2019). Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Tabanan II Tahun 2019. *Archive of Community Health*, 6(2), 40.
11. Suhailah, D., Hasneli, Y., & Herlina. (2023). Gambaran Dukungan Keluarga Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sail Kota Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi (JIG)*, 1(1).
12. Or T, Lm T, Mr P. Type 2 diabetes mellitus in children and adolescents: a relatively new clinical problem within pediatric practice. *J Med Life*. 2016;9(3):235–9.
13. Reddy RK, Ardissino M, Ng FS. Type 2 Diabetes and Atrial Fibrillation: Evaluating Causal and Pleiotropic Pathways Using Mendelian Randomization. *J Am Heart Assoc*. 2023;12(17):1–8.
14. Rosengren A. Cardiovascular disease in diabetes type 2: current concepts. *J Intern Med*. 2018;284(3):240–53.
15. Padhi S, Nayak AK, Behera A. Type II diabetes mellitus: a review on recent drug based therapeutics. *Biomed Pharmacother*. 2020;131(12):110708.