

## PENGALAMAN KELUARGA DALAM MERAawat PASIEN DENGAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS AWAYAN KABUPATEN BALANGAN

Tati Herlina<sup>1\*</sup>, Cynthia Eka Fayuning Tjomiadi<sup>1</sup>, Hj. Latifah<sup>1</sup>, Ahmad Syahlani<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Sari Mulia

\*Korespondensi: [herlina.dbk@gmail.com](mailto:herlina.dbk@gmail.com)

Diterima: 17 April 2025

Disetujui: 28 April 2025

Dipublikasikan: 30 April 2025

**ABSTRAK.** Diabetes Melitus adalah penyakit kronis yang ditandai dengan kadar gula darah tinggi akibat gangguan sekresi dan fungsi insulin. Jika tidak terkontrol, penyakit ini dapat menyebabkan komplikasi serius. Diabetes Melitus Tipe 2 merupakan jenis yang paling umum, terutama disebabkan oleh pola hidup tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik. Secara global, jumlah penderita terus meningkat, termasuk di Indonesia yang menempati peringkat ke-5 dunia dengan 19,5 juta kasus pada 2021. Di Kalimantan Selatan, prevalensinya cukup tinggi, termasuk di Kabupaten Balangan, yang mengalami peningkatan signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Mengetahui pengalaman keluarga dalam merawat pasien dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Awayan Kabupaten Balangan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi deskriptif. Pengambilan data dilakukan melalui wawancara menggunakan pedoman wawancara yang berkaitan langsung dengan pengalaman keluarga dalam merawat pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Awayan Kabupaten Balangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien Diabetes Melitus tipe 2 terhadap pengobatan. Dukungan ini mencakup aspek informasional, penilaian, instrumental, dan emosional, yang secara bersama-sama berkontribusi terhadap kualitas hidup pasien. Selain itu, keluarga berperan sebagai pendamping dalam perawatan, membantu pasien memahami anjuran medis, serta memberikan motivasi untuk menjalani gaya hidup sehat. Peran perawat juga krusial dalam memberikan edukasi dan memastikan keluarga memiliki pemahaman yang cukup untuk mendukung perawatan pasien di rumah. Oleh karena itu, komunikasi yang efektif antara perawat dan keluarga diperlukan agar dukungan yang diberikan lebih optimal.

**Kata kunci:** Diabetes melitus tipe 2, merawat pasien, pengalaman keluarga

**ABSTRACT.** Diabetes Mellitus is a chronic disease characterized by high blood sugar levels due to impaired insulin secretion and function. If uncontrolled, this condition can lead to serious complications. Type 2 Diabetes Mellitus is the most common type, primarily caused by an unhealthy lifestyle and lack of physical activity. Globally, the number of cases continues to rise, with Indonesia ranking fifth in the world, recording 19.5 million cases in 2021. In South Kalimantan, the prevalence is relatively high, including in Balangan Regency, where there has been a significant increase in recent years. To explore the experiences of families in caring for patients with Type 2 Diabetes Mellitus at Puskesmas Awayan, Balangan Regency. This study employs a qualitative approach with a descriptive phenomenological method. Data collection was conducted through interviews using an interview guide directly related to the experiences of families in caring for Type 2 Diabetes Mellitus patients at Puskesmas Awayan, Balangan Regency. The study findings indicate that family support plays a crucial role in improving the adherence of Type 2 Diabetes Mellitus patients to treatment. This support includes informational, appraisal, instrumental, and emotional aspects, which collectively contribute to the patient's quality of life. Additionally, families act as caregivers, assisting patients in understanding medical recommendations and providing motivation to adopt a healthy lifestyle. Nurses also play a vital role in providing education and ensuring that families have adequate knowledge to support patient care at home. Therefore, effective communication between nurses and families is essential to optimize the support provided.

**Keywords:** Type 2 diabetes mellitus, family experience, patient care

## PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa darah serta gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein akibat kekurangan hormon insulin, baik secara relatif maupun absolut. Pada kondisi ini, terdapat defisiensi insulin, baik absolut maupun relatif, serta gangguan fungsi insulin. Diabetes melitus dibagi menjadi beberapa jenis, yaitu diabetes melitus tipe 1, tipe 2, tipe lain, dan diabetes melitus pada kehamilan (Soelistijo, 2021).

Diabetes melitus tipe 2 adalah kelompok penyakit metabolik yang ditandai oleh hiperglikemia, yang terjadi akibat gangguan sekresi insulin, fungsi insulin, atau keduanya. Jika tidak terkontrol, dapat menyebabkan komplikasi metabolik akut maupun makroangiopati. Oleh karena itu, diperlukan tindakan preventif dan promotif untuk membantu masyarakat memahami dan menerapkan gaya hidup sehat (Lemone, 2020).

Menurut *World Health Organization (WHO)* memprediksi adanya peningkatan signifikan dalam jumlah penderita Diabetes Mellitus, yang kini menjadi salah satu tantangan utama bagi kesehatan global. Peningkatan ini mengindikasikan adanya perubahan besar dalam pola kesehatan masyarakat dunia, yang diakibatkan oleh beberapa faktor risiko seperti pola makan yang tidak sehat, gaya hidup sedentari, serta peningkatan angka obesitas. Secara global, pada tahun 2014, diperkirakan terdapat 422 juta orang dewasa yang hidup dengan Diabetes Mellitus, dibandingkan dengan hanya 108 juta pada tahun 1980. Hal ini menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan dalam kurun waktu lebih dari tiga dekade. Tidak hanya dari segi jumlah penderita, tetapi prevalensi penyakit ini juga mengalami lonjakan yang tajam (Perkeni, 2021).

Peningkatan jumlah penderita ini mencerminkan tantangan besar yang harus dihadapi dalam upaya pencegahan dan pengelolaan penyakit di Indonesia. Kasus Diabetes Mellitus yang paling sering ditemui adalah Diabetes Mellitus tipe 2, yang umumnya menyerang orang dewasa dan terjadi akibat hilangnya kemampuan sekresi insulin oleh sel beta pankreas secara progresif (American Diabetes Association, 2021).

Sebaliknya, kasus Diabetes Mellitus tipe 1, yang biasanya terjadi akibat reaksi autoimun di mana tubuh menyerang sel-sel penghasil insulin di pankreas, lebih jarang ditemukan di Indonesia. Perbedaan kedua jenis Diabetes Mellitus ini memerlukan pendekatan terapi yang berbeda, meskipun keduanya tetap memerlukan pengelolaan yang ketat dan berkelanjutan (Waspadji, 2022).

Setiap pilar bekerja sinergis untuk menghindari komplikasi yang dapat mengancam nyawa, seperti penyakit jantung, stroke, dan kerusakan organ lain. Oleh karena itu, meskipun berat untuk dijalani, konsistensi dalam menjalankan lima pilar ini adalah kunci untuk mencapai output kesehatan yang optimal dan meningkatkan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus dalam jangka panjang. Beberapa penelitian sebelumnya juga menekankan pentingnya penerapan pengelolaan Diabetes Mellitus (DM) secara konsisten setiap hari untuk menjaga kesehatan yang optimal. Dukungan keluarga dalam mengontrol gula darah, aktivitas fisik, pola makan, dan kepatuhan minum obat sangat mempengaruhi kesuksesan pengelolaan DM. Penelitian ini juga menyatakan bahwa pasien yang mendapat motivasi dan dukungan keluarga cenderung lebih patuh dalam menjaga pola diet dan aktivitas sehari-hari, yang penting untuk menjaga kesehatan mereka (Krismayenti *et al*, 2022).

Keberhasilan pengobatan Diabetes Mellitus dapat dicapai dengan keterlibatan peran keluarga, sebagaimana dinyatakan dalam penelitian. Penelitian ini mengungkapkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam mengontrol gula darah, aktivitas fisik, pengaturan pola makan, serta kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Dukungan tersebut diwujudkan melalui motivasi yang diberikan oleh keluarga untuk membantu pasien menjalani pola diet yang sesuai dan tetap beraktivitas. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa sebagian besar pasien yang menerima dukungan keluarga lebih patuh dalam menjalani pengobatan dan diet yang direkomendasikan, yang pada akhirnya membantu dalam pengelolaan Diabetes Mellitus secara keseluruhan (Krismayenti *et al*, 2022).

Peran keluarga tidak hanya terbatas pada aspek sosial, tetapi juga pada aspek kesehatan,

karena lingkungan keluarga sering kali menjadi penentu utama dalam pembentukan perilaku dan kebiasaan sehat individu. Motivasi, di sisi lain, merupakan dorongan internal yang menggerakkan seseorang untuk mencapai tujuan tertentu atau menjauh dari situasi yang dianggap tidak menyenangkan (Prihatin *et al*, 2019).

Namun, merawat pasien Diabetes Mellitus juga membawa berbagai kesulitan dan kendala bagi keluarga. Beban yang dialami keluarga dapat dibagi menjadi tiga kategori: beban objektif, subyektif, dan iatrogenik. Beban objektif meliputi tanggung jawab fisik dan finansial yang harus ditanggung keluarga dalam mengelola perawatan pasien. Beban subyektif berhubungan dengan tekanan emosional, stres, dan kelelahan yang dirasakan oleh anggota keluarga. Selain itu, beban iatrogenik, yang melibatkan dampak dari intervensi medis, juga sering kali menjadi tantangan besar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa banyak keluarga merasa terbebani secara emosional dan fisik, dengan proporsi yang signifikan mengalami beban berat (Krismayenti *et al*, 2022).

Penelitian lain yang relevan adalah penelitian tentang pengalaman klien lansia dalam merawat Diabetes Mellitus Tipe 2. Dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan, ditemukan bahwa klien lansia menghadapi berbagai masalah fisik dan psikologis dalam pengelolaan Diabetes Mellitus mereka. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa meskipun beberapa klien tidak patuh dengan diet dan pengobatan, mereka tetap memiliki harapan untuk mencapai kesembuhan dari penyakit ini. Ini menggambarkan bagaimana perawatan diabetes yang sukses tidak hanya bergantung pada pasien tetapi juga melibatkan dukungan berkelanjutan dari keluarga yang membantu dalam motivasi dan kepatuhan terhadap pengobatan (Nadirawati *et al*, 2022).

Selain itu, di Puskesmas Awayan jumlah penderita Diabetes Melitus pada tahun 2022 tercatat sebanyak 241 orang. Angka ini mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2023, dengan jumlah penderita yang naik menjadi 598 orang, menunjukkan lonjakan sebesar sekitar 148%. Peningkatan dramatis ini memperlihatkan masalah kesehatan yang semakin serius di Kecamatan Awayan, menandakan perlunya

tindakan pencegahan dan pengendalian yang lebih intensif untuk menekan laju peningkatan kasus Diabetes Melitus di masa mendatang.

Penelitian-penelitian terdahulu memberikan landasan penting bagi penelitian yang akan dilakukan mengenai pengalaman keluarga dalam merawat pasien dengan diabetes melitus tipe 2. Partisipan memiliki pengalaman keluarga dalam merawat pasien diabetes melitus, dan cara memberi motivasi pada pasien yang mengatur pola diet pasien dan aktivitas pasien diabetes melitus dan kebanyakan pasien patuh dalam minum obat dan diet (Krismayenti, Oktorina, & Dewi, 2022).

Informan yang mengalami diabetes mellitus (DM) menghadapi berbagai tantangan, baik dari segi fisik maupun psikologis. Beberapa di antaranya menunjukkan ketidakpatuhan terhadap diet yang dianjurkan sebagai bagian dari pengelolaan penyakit. Dalam menghadapi masalah ini, partisipan menerapkan berbagai strategi, termasuk penggunaan obat-obatan farmakologis dan pendekatan nonfarmakologis sebagai upaya untuk mengelola kondisi mereka. Selain itu, walaupun sudah lama menderita DM, hampir semua partisipan berharap untuk sembuh dari penyakitnya (Nadirawati *et al*, 2021).

Berdasarkan uraian di atas, jelaslah terdapat tantangan yang dihadapi oleh keluarga pasien dan pasien Diabetes Melitus tipe 2, khususnya terkait dengan penatalaksanaan perawatan pasien DM tipe 2. Faktor dukungan keluarga merupakan elemen yang penting dalam menentukan tingkat penyembuhan DM tipe 2. Mengingat pentingnya faktor tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat topik ini dan melakukan penelitian dengan judul “Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Awayan Kabupaten Balangan”

## METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah studi fenomenologi, studi fenomenologi mendeskripsikan pemaknaan umum dari sejumlah individu terhadap berbagai pengalaman hidup mereka terkait dengan konsep atau fenomena. Para fenomenolog memfokuskan untuk

mendesripsikan apa yang sama atau umum dari semua partisipan ketika mereka mengalami fenomena (misalnya, duka cita yang dialami secara universal). Tujuan utama dari fenomenologi adalah untuk mereduksi pengalaman individu pada fenomena menjadi deskripsi tentang esensi atau intisari universal.

Metode penelitian ini dipilih oleh peneliti karena dapat mengembangkan pengalaman keluarga dalam merawat pasien dengan diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Awayan Kabupaten Balangan.

Jumlah partisipan kualitatif biasanya berjumlah 7 orang, tetapi jika saturasi telah mencapai saturasi data dimana tidak ada ditemukan informasi yang baru didapatkan pada pertanyaan yang sama maka pengambilan data dapat dihentikan.

Penelitian ini menganalisis pengalaman keluarga dalam merawat pasien Diabetes Melitus Tipe 2 melalui pendekatan fenomenologi deskriptif. Data dikumpulkan melalui wawancara, kemudian dianalisis menggunakan metode Collaizi, yang meliputi transkripsi, identifikasi pernyataan bermakna, pengelompokan dalam kategori, dan penyusunan tema utama. Keabsahan data dijamin melalui kredibilitas, transferabilitas, dependabilitas, konfirmabilitas, dan autentisitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam perawatan pasien, baik dalam aspek emosional, informasional, maupun motivasi. Komunikasi yang efektif antara keluarga dan tenaga kesehatan menjadi kunci dalam meningkatkan kualitas perawatan di rumah.

## HASIL

### 1. Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Awayan Kabupaten Balangan

#### a. Dukungan Informasional

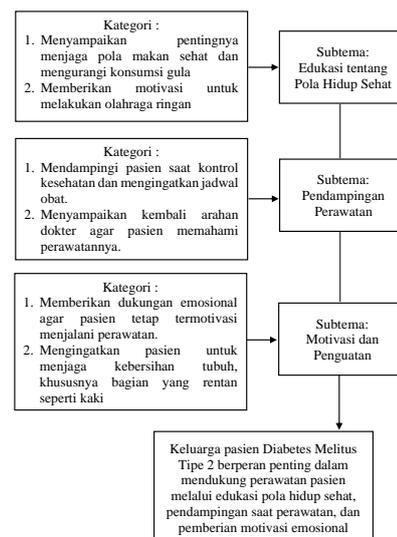
Tema 1 : Cara Keluarga Memberikan Edukasi dan Saran

Beberapa partisipan menunjukkan keterlibatan aktif dalam mendampingi pasien saat kontrol ke Puskesmas, serta menyampaikan ulang informasi yang diterima dari dokter dan tenaga kesehatan agar pasien lebih memahami. Sementara itu, ada partisipan yang menggunakan pengalaman

keluarga sebagai panduan untuk memberikan motivasi dan dukungan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sumber informasi dan pendekatan yang digunakan berbeda, semua partisipan berupaya membantu pasien dalam pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2.

Selain memberikan pendampingan dan informasi, beberapa partisipan juga berperan dalam mengingatkan pasien untuk menjalankan pola hidup sehat, seperti menjaga pola makan, rutin berolahraga, dan disiplin dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran dokter. Mereka berupaya menciptakan lingkungan yang mendukung agar pasien lebih mudah menerapkan kebiasaan yang baik dalam mengelola penyakitnya.

Tema dan sub tema dapat di temukan dari beberapa kategori yang dapat dilihat pada skema di bawah ini:

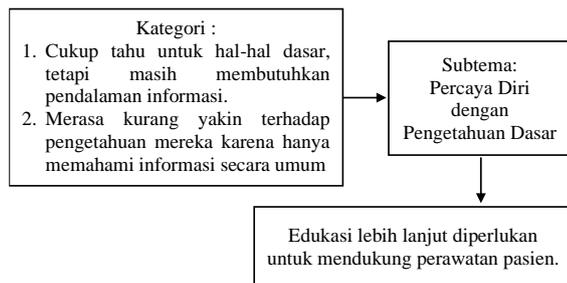


Gambar 1. Skema 1 Dukungan Informasional

#### Tema 2 : Tingkat Keyakinan Keluarga terhadap Pengetahuan tentang Perawatan Pasien

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap tujuh partisipan, dapat disimpulkan bahwa keyakinan keluarga terhadap pengetahuan tentang perawatan pasien Diabetes Melitus tipe 2 bervariasi. Sebagian partisipan merasa cukup percaya diri karena secara aktif mencari informasi, baik melalui internet maupun berdiskusi dengan tenaga kesehatan. Namun, beberapa partisipan mengaku masih memiliki keterbatasan dalam pemahaman teknis dan hanya mengandalkan saran dari dokter, perawat, atau pengalaman orang lain.

Meskipun demikian, seluruh partisipan menunjukkan upaya untuk terus belajar dan mendukung pasien sesuai dengan kemampuan mereka masing-masing. Hal ini mencerminkan adanya kesadaran keluarga untuk berperan aktif dalam perawatan, meskipun tingkat keyakinan terhadap pengetahuan yang dimiliki tidak merata. Tema dan sub tema dapat di temukan dari beberapa kategori yang dapat dilihat pada skema di bawah ini:

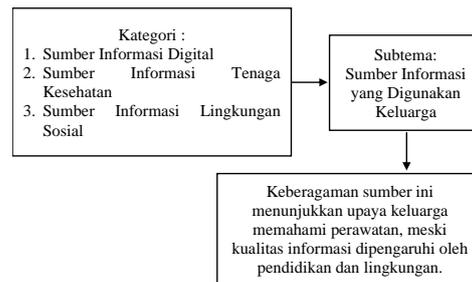


Gambar 2. Skema 2 Dukungan Informasional

**Tema 3 : Sumber Informasi yang Dimanfaatkan Keluarga**

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa para partisipan memanfaatkan berbagai sumber informasi untuk mendukung perawatan pasien Diabetes Melitus tipe 2. Partisipan dengan latar belakang pendidikan lebih tinggi cenderung mengakses informasi dari platform online, seperti YouTube dan blog kesehatan, serta berkomunikasi dengan tenaga kesehatan di lingkungan keluarga. Sementara itu, partisipan dengan pendidikan menengah ke bawah lebih mengandalkan informasi dari lingkungan sekitar, seperti pengalaman tetangga, keluarga, dan edukasi yang diterima saat kontrol di Puskesmas atau melalui brosur kesehatan. Pendekatan ini mencerminkan adanya perbedaan dalam cara partisipan memperoleh informasi, yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan akses terhadap sumber informasi, namun semuanya menunjukkan upaya aktif dalam memberikan perawatan terbaik kepada pasien.

Tema dan sub tema dapat di temukan dari beberapa kategori yang dapat dilihat pada skema di bawah ini:

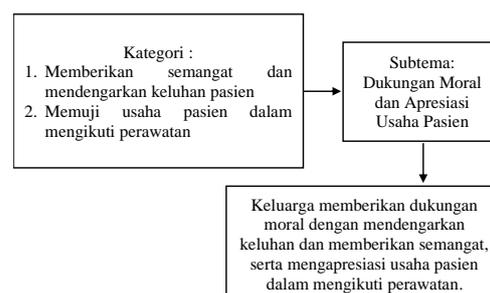


Gambar 3. Skema 3 Dukungan Informasional

**b. Dukungan Penilaian atau Penghargaan  
Tema 1 : Cara Keluarga Memberikan Dukungan kepada Pasien**

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa keluarga memberikan dukungan kepada pasien dengan berbagai cara yang menunjukkan perhatian, empati, dan komitmen untuk mendampingi pasien dalam menghadapi penyakitnya. Sebagian besar partisipan menyatakan bahwa mereka berusaha mendengarkan keluhan pasien, memberikan semangat, dan menyampaikan keyakinan bahwa penyakit dapat dikelola dengan baik. Selain itu, keluarga juga menunjukkan dukungan emosional dengan cara mendampingi pasien di saat-saat sulit, berdiskusi tentang kondisi yang dihadapi, serta memastikan pasien merasa didukung dan tidak sendirian.

Tema dan sub tema dapat di temukan dari beberapa kategori yang dapat dilihat pada skema di bawah ini:



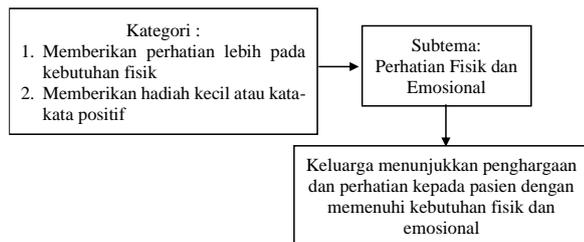
Gambar 4. Skema 1 Dukungan Penilaian atau Penghargaan

**Tema 2 : Pemberian Penghargaan dan Perhatian**

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa keluarga memberikan penghargaan dan perhatian kepada pasien melalui berbagai tindakan yang menunjukkan kepedulian dan pengakuan terhadap usaha pasien dalam menjalani perawatan. Beberapa partisipan

memberikan pujian dan kata-kata positif untuk memotivasi pasien, sementara yang lain menunjukkan perhatian melalui tindakan, seperti memasak makanan sesuai anjuran dokter, memberikan hadiah kecil, atau memenuhi kebutuhan dasar pasien, seperti makanan bergizi dan waktu istirahat.

Tema dan sub tema dapat di temukan dari beberapa kategori yang dapat dilihat pada skema di bawah ini:

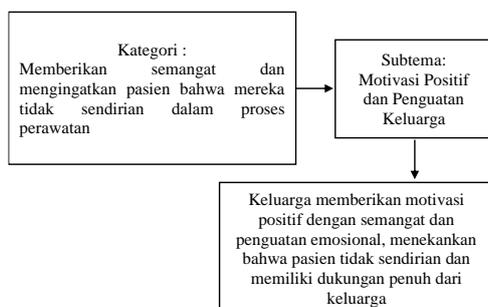


Gambar 5. Skema 2 Dukungan Penilaian atau Penghargaan

**Tema 3 : Motivasi dan Dukungan Moral**

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa keluarga memberikan motivasi dan dukungan moral kepada pasien melalui berbagai cara yang bertujuan untuk membangun semangat dan optimisme. Sebagian partisipan mengingatkan pasien bahwa penyakit dapat terkendali dengan usaha yang konsisten, serta menekankan pentingnya hasil positif dari setiap langkah yang diambil. Dukungan moral juga diberikan melalui kata-kata yang menguatkan, seperti menegaskan bahwa pasien kuat, penting bagi keluarga, dan selalu didukung oleh orang-orang terdekat.

Tema dan sub tema dapat di temukan dari beberapa kategori yang dapat dilihat pada skema di bawah ini:



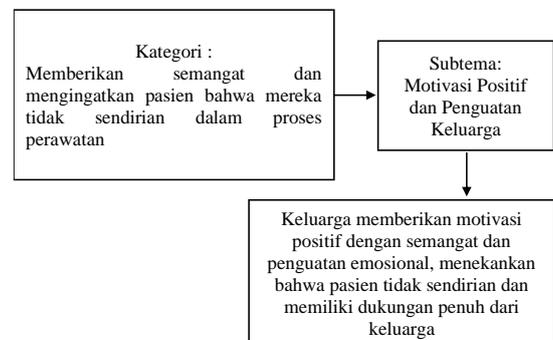
Gambar 6. Skema 3 Dukungan Penilaian atau Penghargaan

**c. Dukungan Instrumental**

**Tema 1 : Bantuan Praktis kepada Pasien**

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa keluarga memberikan bantuan praktis kepada pasien melalui berbagai tindakan nyata yang mendukung kebutuhan sehari-hari pasien. Sebagian besar partisipan menyatakan bahwa mereka berperan aktif dalam menyiapkan makanan sehat sesuai dengan anjuran dokter dan perawat, memastikan pasien mendapatkan asupan gizi yang sesuai, serta membantu dalam hal penyediaan dan pengaturan jadwal obat. Selain itu, keluarga juga berupaya meminimalkan konsumsi gula dalam makanan yang disiapkan untuk pasien.

Tema dan sub tema dapat di temukan dari beberapa kategori yang dapat dilihat pada skema di bawah ini:

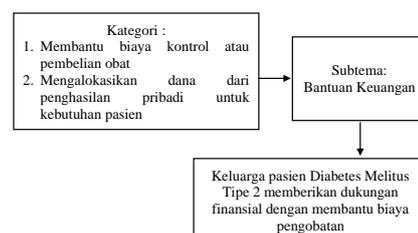


Gambar 7. Skema 1 Dukungan Instrumental

**Tema 2 : Dukungan Finansial**

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa keluarga memberikan dukungan finansial kepada pasien dengan cara membantu memenuhi biaya perawatan kesehatan, khususnya dalam hal pembelian obat-obatan. Beberapa partisipan menyatakan bahwa mereka membantu membayar biaya kontrol atau membeli obat jika obat yang diperlukan habis di Puskesmas dan tidak tersedia di fasilitas kesehatan tersebut. Selain itu, dukungan finansial juga diberikan untuk kebutuhan lain yang mungkin timbul.

Tema dan sub tema dapat di temukan dari beberapa kategori yang dapat dilihat pada skema di bawah ini:

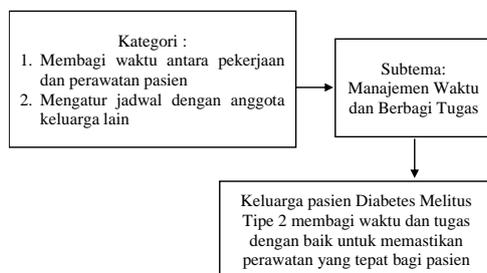


Gambar 8. Skema 2 Dukungan Instrumental

## Tema 3 : Pengaturan Waktu dan Tenaga

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa keluarga mengatur waktu dan tenaga dengan cara yang fleksibel dan terorganisir untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan yang diperlukan. Beberapa partisipan membagi waktu antara pekerjaan dan merawat pasien, memastikan bahwa keduanya dapat berjalan dengan baik. Ada juga yang menyesuaikan aktivitas sehari-hari atau meminta bantuan dari anggota keluarga lain jika mereka sibuk atau membutuhkan dukungan tambahan.

Tema dan sub tema dapat di temukan dari beberapa kategori yang dapat dilihat pada skema di bawah ini:



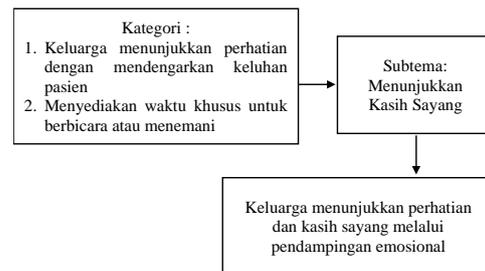
Gambar 9. Skema 3 Dukungan Instrumental

## d. Dukungan Emosional

## Tema 1 : Perhatian dan Kasih Sayang

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa keluarga memberikan perhatian dan kasih sayang kepada pasien dengan cara yang beragam namun konsisten. Sebagian besar partisipan menunjukkan perhatian dengan memberi semangat dan menghibur pasien agar merasa lebih baik. Beberapa partisipan juga menemani pasien ketika mereka merasa lemah atau cemas, memberikan pelukan, atau mendengarkan keluhan pasien dengan penuh perhatian. Selain itu, kata-kata penyemangat sering digunakan untuk membuat pasien merasa tidak sendirian dalam menghadapi kondisi mereka.

Tema dan sub tema dapat di temukan dari beberapa kategori yang dapat dilihat pada skema di bawah ini:

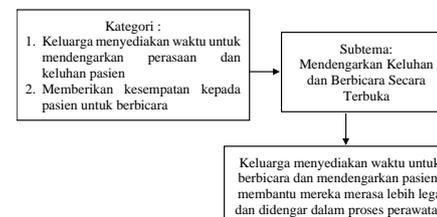


Gambar 10. Skema 1 Dukungan Emosional

## Tema 2 : Mendengarkan dan Berbicara dengan Pasien

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa keluarga memberikan dukungan emosional kepada pasien dengan cara mendengarkan dan berbicara dengan penuh perhatian. Sebagian besar partisipan menekankan pentingnya menjadi pendengar yang baik, di mana mereka meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan, kecemasan, dan perasaan pasien. Beberapa partisipan menyebutkan bahwa mereka siap mendengarkan kapan pun pasien ingin berbicara tentang kondisi mereka, agar pasien merasa dihargai dan tidak sendirian.

Tema dan sub tema dapat di temukan dari beberapa kategori yang dapat dilihat pada skema di bawah ini:



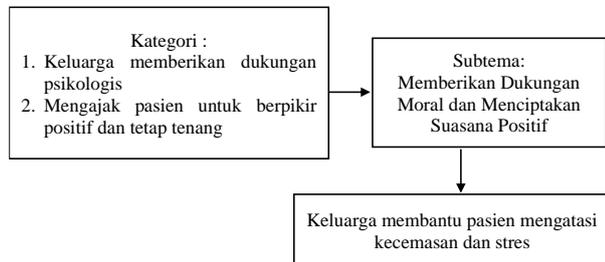
Gambar 11. Skema 2 Dukungan Emosional

## Tema 3 : Mengatasi Perasaan Cemas dan Stres

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa keluarga berperan aktif dalam mengatasi perasaan cemas dan stres pasien dengan memberikan dukungan emosional yang menenangkan. Sebagian besar partisipan menunjukkan upaya untuk mengurangi kecemasan pasien dengan memberi kata-kata semangat dan motivasi, seperti mengingatkan bahwa usaha kecil akan membawa hasil besar dan bahwa mereka akan menghadapi tantangan ini bersama-sama. Selain itu, beberapa partisipan mengingatkan pasien bahwa ada banyak orang yang berhasil sembuh dari Diabetes Melitus tipe 2, serta memberikan

dukungan moral agar pasien tetap semangat dan tidak merasa sendirian.

Tema dan sub tema dapat di temukan dari beberapa kategori yang dapat dilihat pada skema di bawah ini:



Gambar 12. Skema 2 Dukungan Emosional

## PEMBAHASAN

### Kadar Gula Pasien DM tipe 2 Sebelum dan Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Awayan Kabupaten Balangan

Berdasarkan hasil wawancara pada tujuh partisipan didapatkan tema pada masing-masing indikator, dimana pada indikator dukungan informasional terdiri dari tema cara keluarga memberikan edukasi dan saran, tingkat keyakinan keluarga terhadap pengetahuan tentang perawatan pasien dan sumber informasi yang dimanfaatkan keluarga. Sementara dari indikator dukungan penilaian atau penghargaan terdiri dari tema cara keluarga memberikan dukungan kepada pasien, pemberian penghargaan dan perhatian dan motivasi dan dukungan moral.

Kemudian untuk indikator dukungan instrumental terdiri dari tema bantuan praktis kepada pasien, dukungan finansial dan pengaturan waktu dan tenaga. Sementara untuk indikator dukungan emosional terdiri dari tema perhatian dan kasih sayang, mendengarkan dan berbicara dengan pasien dan mengatasi perasaan cemas dan stress. Untuk lebih jelasnya, berikut ini pembahasan terakait masing-masing indikator yang sudah di paparkan pada hasil penelitian, yaitu:

#### a. Dukungan Informasional

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan informasional keluarga memegang peran penting dalam perawatan pasien Diabetes Melitus (DM) Tipe 2. Berdasarkan wawancara terhadap partisipan, terdapat tiga tema utama yang ditemukan, yaitu cara keluarga memberikan

edukasi dan saran, tingkat keyakinan keluarga terhadap pengetahuan tentang perawatan pasien, serta sumber informasi yang dimanfaatkan keluarga.

Cara keluarga memberikan edukasi dan saran keluarga menggunakan berbagai cara untuk memberikan edukasi dan saran kepada pasien. Sumber informasi yang digunakan meliputi internet, tenaga kesehatan, materi edukasi seperti brosur, pengalaman pribadi, dan lingkungan sekitar. Selain itu, keluarga juga menunjukkan keterlibatan aktif dalam mendampingi pasien saat kontrol kesehatan dan menyampaikan ulang informasi dari tenaga kesehatan untuk membantu pasien memahami perawatan mereka. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Adianta *et al*, 2018) yang menyatakan bahwa dukungan informasional keluarga berperan sebagai fasilitator dalam manajemen diri pasien DM Tipe 2, seperti pola makan, aktivitas fisik, dan kepatuhan pengobatan. Penelitian (Prihatin *et al*, 2019) juga menemukan bahwa keluarga yang aktif memberikan edukasi, baik melalui diskusi dengan tenaga kesehatan maupun memanfaatkan sumber informasi digital, berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup pasien.

Kemudian pada tema dua yaitu tingkat keyakinan keluarga terhadap pengetahuan perawatan pasien bervariasi. Sebagian keluarga merasa percaya diri karena secara aktif mencari informasi, sementara yang lain merasa kurang paham tentang aspek teknis perawatan. Meski demikian, semua keluarga menunjukkan usaha untuk terus belajar dan mendukung pasien sesuai dengan kemampuan mereka. Hal ini diperkuat oleh penelitian (Setyawan *et al*, 2019) yang menemukan bahwa keyakinan keluarga terhadap pengetahuan perawatan pasien DM Tipe 2 dipengaruhi oleh akses terhadap informasi yang akurat dan keterlibatan mereka dalam diskusi dengan tenaga kesehatan. Sementara itu, (Inayati *et al*, 2022) menegaskan bahwa edukasi yang diberikan tenaga kesehatan mampu meningkatkan rasa percaya diri keluarga dalam mendukung perawatan pasien.

Kemudian tema sumber informasi yang dimanfaatkan keluarga meliputi platform digital seperti YouTube dan blog kesehatan, tenaga kesehatan, pengalaman orang lain, dan materi

edukasi di fasilitas kesehatan. Tingkat pendidikan dan akses terhadap teknologi menjadi faktor yang memengaruhi jenis sumber informasi yang digunakan. Hasil ini sesuai dengan penelitian (Fahmi, Firdaus, & Putri, 2020) yang menemukan bahwa keluarga pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Bangetayu Semarang lebih mengandalkan informasi dari tenaga kesehatan serta materi edukasi lokal seperti brosur dan poster. Selain itu, (Hijriyati *et al*, 2023) menekankan bahwa platform digital menjadi alat yang efektif dalam menyebarkan informasi kesehatan, terutama bagi keluarga dengan akses internet yang memadai.

Penelitian ini mengungkapkan bahwa keluarga memainkan peran penting dalam memberikan dukungan informasional kepada pasien DM Tipe 2. Meskipun cara dan sumber informasi yang digunakan beragam, seluruh keluarga berupaya membantu pasien dalam manajemen penyakit. Dukungan informasional keluarga, sebagaimana didukung oleh penelitian terdahulu, berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan akses terhadap informasi yang akurat dan memberdayakan keluarga sebagai mitra dalam perawatan pasien.

#### **b. Dukungan Penilaian atau Penghargaan**

Penelitian ini mengungkapkan peran penting dukungan penilaian atau penghargaan yang diberikan keluarga kepada pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Dukungan ini berfungsi untuk memperkuat rasa percaya diri, memberikan penghargaan atas usaha pasien dalam perawatan, serta memotivasi mereka untuk menjalani pengobatan dengan konsisten. Berdasarkan hasil wawancara, ditemukan tiga tema utama, yaitu cara keluarga memberikan dukungan kepada pasien, pemberian penghargaan dan perhatian, serta motivasi dan dukungan moral.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga memberikan dukungan melalui berbagai cara, seperti mendengarkan keluhan pasien, memberikan semangat, berdiskusi tentang kondisi yang dihadapi, dan mendampingi pasien dalam situasi sulit. Seluruh partisipan menyatakan komitmennya untuk memastikan bahwa pasien merasa didukung dan tidak sendirian.

Temuan ini didukung oleh penelitian (Hijriyati *et al*, 2023), yang menemukan bahwa dukungan emosional keluarga, termasuk mendengarkan dan memberi semangat, berkontribusi signifikan terhadap pengelolaan stres pasien dengan penyakit kronis. Penelitian yang dilakukan oleh (Sianturi *et al*, 2019) juga menyatakan bahwa kehadiran fisik dan emosional keluarga dalam perawatan pasien berdampak positif pada kualitas hidup mereka.

Pemberian penghargaan dan perhatian dilakukan melalui tindakan seperti memuji usaha pasien, memberikan hadiah kecil, memasak makanan sesuai anjuran dokter, dan memastikan kebutuhan dasar pasien terpenuhi. Hal ini mencerminkan pengakuan keluarga terhadap usaha pasien dalam menjalani perawatan.

Penelitian oleh (Cahyaningsih *et al*, 2019) menunjukkan bahwa apresiasi keluarga, baik secara verbal maupun non-verbal, meningkatkan motivasi pasien untuk patuh terhadap pengobatan. Selain itu, studi (Bulu *et al*, 2019) menyebutkan bahwa perhatian dalam bentuk kecil, seperti menyediakan makanan yang sesuai aturan dokter, memiliki dampak besar terhadap kepatuhan pasien terhadap diet.

Keluarga memberikan motivasi dan dukungan moral dengan cara mengingatkan pasien tentang pentingnya usaha yang konsisten, menekankan hasil positif yang telah dicapai, dan memberikan kata-kata penguatan bahwa mereka didukung dan penting bagi keluarga. Dukungan moral ini bertujuan untuk membangun optimisme pasien.

Penelitian oleh (Cahyaningsih *et al*, 2019) mengungkapkan bahwa motivasi dan dukungan moral keluarga menjadi faktor kunci dalam meningkatkan optimisme pasien dengan penyakit kronis. Penelitian serupa oleh (Nadirawati *et al*, 2021) menunjukkan bahwa dukungan moral yang diberikan secara konsisten meningkatkan kepatuhan pasien terhadap rencana perawatan.

Dukungan penilaian atau penghargaan dari keluarga memiliki peran penting dalam membantu pasien Diabetes Melitus Tipe 2 menjalani perawatan dengan lebih baik. Penelitian ini dan temuan sebelumnya menggarisbawahi pentingnya dukungan emosional, perhatian, penghargaan, serta

motivasi dalam mendukung keberhasilan pengelolaan penyakit kronis. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu memperhatikan peran keluarga dalam memberikan dukungan kepada pasien dan memberdayakan mereka untuk lebih efektif dalam perawatan.

### c. Dukungan Instrumental

Penelitian ini menyoroti pentingnya dukungan instrumental dalam bentuk bantuan langsung yang diberikan oleh keluarga kepada pasien yang menghadapi masalah kesehatan kronis. Berdasarkan hasil wawancara, dukungan ini terbagi ke dalam tiga tema utama: bantuan praktis, dukungan finansial, dan pengaturan waktu serta tenaga.

Keluarga berperan aktif dalam memberikan bantuan praktis yang meliputi menyiapkan makanan sehat sesuai anjuran medis, memastikan pasien meminum obat tepat waktu, dan menyediakan kebutuhan harian lainnya. Hasil wawancara menunjukkan bahwa keluarga melakukan tindakan ini untuk mendukung proses pemulihan pasien.

Penelitian oleh (Bulu *et al*, 2019) menyatakan bahwa dukungan praktis keluarga secara langsung berkontribusi terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani terapi dan diet. Selain itu, (Cahyaningsih *et al*, 2019) menemukan bahwa bantuan praktis dari keluarga meningkatkan keberhasilan pengelolaan penyakit kronis seperti Diabetes Melitus.

Keluarga juga memberikan dukungan finansial kepada pasien dengan membantu biaya pengobatan, termasuk membeli obat-obatan yang tidak tercover oleh BPJS atau fasilitas kesehatan lainnya. Beberapa partisipan menjelaskan bahwa dana bersama keluarga sering digunakan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan pasien.

Studi oleh (Hijriyati *et al*, 2023) menunjukkan bahwa dukungan finansial keluarga membantu mengurangi tekanan ekonomi yang dihadapi pasien dalam mengakses layanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Oktorina *et al*, 2021), yang menyebutkan bahwa keterlibatan finansial keluarga sangat penting untuk meningkatkan keberlanjutan pengobatan pasien.

Keluarga menunjukkan fleksibilitas dalam mengatur waktu dan tenaga untuk mendampingi pasien. Sebagian partisipan menyesuaikan jadwal pekerjaan mereka, sementara yang lain meminta bantuan anggota keluarga lain untuk berbagi tanggung jawab perawatan.

Penelitian oleh (Cahyaningsih *et al*, 2019) menyimpulkan bahwa pengaturan waktu yang baik dalam keluarga dapat meningkatkan perhatian terhadap pasien, sehingga menciptakan suasana perawatan yang lebih kondusif. Temuan ini juga didukung oleh (Hijriyati *et al*, 2023), yang menunjukkan bahwa keterlibatan anggota keluarga dalam pembagian tugas membantu pasien merasa lebih diperhatikan dan didukung.

Dukungan instrumental dari keluarga sangat penting dalam menunjang kebutuhan pasien, baik secara praktis, finansial, maupun melalui pengaturan waktu dan tenaga. Penelitian ini menunjukkan bahwa peran aktif keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dan membantu proses pemulihan mereka. Oleh karena itu, pemberdayaan keluarga sebagai bagian dari sistem pendukung pasien menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan.

### d. Dukungan Emosional

Penelitian ini menggarisbawahi pentingnya dukungan emosional keluarga dalam membantu pasien menghadapi kondisi kesehatan mereka, khususnya yang berkaitan dengan kecemasan, stres, dan kebutuhan untuk merasa didukung secara psikologis. Berdasarkan hasil wawancara, dukungan emosional ini terbagi menjadi tiga tema utama: perhatian dan kasih sayang, mendengarkan dan berbicara, serta upaya mengatasi perasaan cemas dan stres.

Keluarga menunjukkan perhatian dan kasih sayang kepada pasien melalui berbagai cara, seperti menghibur, memberi semangat, menemani saat lemah atau cemas, dan mendengarkan keluhan pasien. Tindakan ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan emosional pasien dan membuat mereka merasa dihargai.

Penelitian oleh (Hijriyati *et al*, 2023) menyebutkan bahwa perhatian dan kasih sayang dari keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien yang menghadapi penyakit kronis. Selain itu, studi oleh (Cahyaningsih *et al*, 2019)

menemukan bahwa kasih sayang keluarga berkontribusi pada penurunan tingkat kecemasan pasien selama proses pengobatan.

Dukungan emosional melalui komunikasi aktif menjadi salah satu aspek penting yang disoroti oleh partisipan. Keluarga secara konsisten meluangkan waktu untuk mendengarkan pasien dengan sabar, memberikan perhatian, dan menjadi pendengar yang baik. Studi oleh (Bulu *et al*, 2019) menegaskan bahwa komunikasi yang empatik antara pasien dan anggota keluarga dapat memperkuat hubungan emosional serta mengurangi beban psikologis yang dialami pasien. Temuan ini juga didukung oleh hasil penelitian (Inayati *et al*, 2022), yang menyatakan bahwa mendengarkan keluhan pasien secara aktif dapat membantu mereka merasa lebih lega dan termotivasi.

Keluarga berperan penting dalam membantu pasien mengatasi kecemasan dan stres melalui dukungan moral, kata-kata penyemangat, dan motivasi. Sebagian besar partisipan memberikan pesan optimisme kepada pasien, seperti mengingatkan bahwa usaha kecil dapat membawa hasil besar atau bahwa mereka akan menghadapi tantangan ini bersama-sama.

Penelitian oleh (Inayati *et al*, 2022) menunjukkan bahwa dukungan emosional dari keluarga dapat menurunkan tingkat stres pasien, khususnya dalam menghadapi penyakit kronis seperti Diabetes Melitus tipe 2. Selain itu, studi oleh (Hijriyati *et al*, 2023) menyebutkan bahwa dukungan moral dari keluarga dapat membantu pasien merasa lebih percaya diri dalam menjalani proses pengobatan.

Dukungan emosional keluarga memainkan peran penting dalam membantu pasien mengatasi tantangan emosional yang muncul akibat penyakit. Bentuk dukungan ini tidak hanya mencakup tindakan kasih sayang dan perhatian, tetapi juga komunikasi yang empatik dan pemberian semangat. Upaya keluarga dalam memberikan dukungan emosional dapat meningkatkan kesehatan mental pasien, yang pada akhirnya berkontribusi pada keberhasilan pengobatan mereka.

## SIMPULAN

Dukungan keluarga, baik instrumental maupun emosional, sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup dan proses pemulihan pasien. Penelitian menunjukkan bahwa perhatian, kasih sayang, komunikasi empatik, dan dukungan moral dari keluarga dapat membantu mengurangi kecemasan dan stres pasien, mendukung kesehatan mental mereka, dan berkontribusi pada keberhasilan pengobatan.

## REFERENSI

- Adianta, I. K. A., & Wardianti, G. A. (2018). Beban Keluarga Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 2(1), 85–90. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v2i1.102>
- American Diabetes Association. (2021). Standards Of Medical Care In Diabetes. *Clinical And Applied Research And Education*, 44, 11–16. <https://doi.org/https://doi.org/Https://Doi.Org/10.2337/Diacare.29.02.06.Dc05-1989>
- Bulu, A., Wahyuni, T. D., & Sutriningsih, A. (2019). Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Ilmiah Keperawatan*, 4(1), 181–189.
- Cahyaningsih, A. L., & Amal, S. (2019). Evaluasi Terapi Insulin Pada Penderita Diabetes Mellitus Gestasional Di Rsup Dr. Soeradi Tirtonegoro Klaten Periode Oktober 2014–Oktober 2017. *Pharmaceutical Journal of Islamic Pharmacy*, 3(2), 1–9. <https://doi.org/10.21111/pharmasipha.v3i2.3401>
- Fahmi, N. F., Firdaus, N., & Putri, N. (2020). Pengaruh Waktu Penundaan Terhadap Kadar Glukosa Darah Sewaktu Dengan Metode Poct Pada Mahasiswa. *Jurnal Nursing Update*, 11(2), 1–11.
- Friedman. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hijriyati, Y., Wulandari, N. A., & Sutandi, A. (2023). Analisis Deskriptif: Usia Dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Binawan Student Journal (BSJ)*, 5(2), 110–115. Retrieved from <https://journal.binawan.ac.id/index.php/bsj/a>

- rticle/view/843
- Inayati, A., Hasanah, U., Sari, S. A., & PH, L. (2022). Analisis faktor yang berhubungan dengan kadar gula darah penderita diabetes mellitus tipe 2. *Jurnal Keperawatan*, 14(September), 677–684. Retrieved from <http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/304%0Ahttps://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/download/304/206>
- International Diabetes Federation. (2021). *Diabetes Atlas 10th edition*. Retrieved from <http://diabetesatlas.org>
- Krismayenti, W., Oktorina, R., & Dewi, R. (2022). Pengalaman Keluarga Dalam Memberikan Dukungan Pada Pasien Diabetes Militus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Di Kota Bukittinggi : Studi kualitatif. *REAL in Nursing Journal*, 5(2), 88. <https://doi.org/10.32883/rnj.v5i2.1922>
- Lemone, P. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (Edisi 5). Jakarta: EGC.
- Nadirawati, N., & Pratama, I. (2021). Studi Fenomenologi: Pengalaman Klien Lansia dalam Melakukan Perawatan Diabetes Mellitus Tipe 2. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 20–36. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2076>
- Oktorina, R. (2021). Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan PENERAPAN EMPAT PILAR PENATALAKSANAAN DIABETES MELLITUS OLEH KADER: STUDI FENOMENOLOGI, 6(1), 213–220. Retrieved from <http://doi.org/10.22216/jen.v6i1.5718>
- Perkeni. (2021). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Daibetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2021*. Jakarta: PB. PERKENI.
- Prihatin, K., Suprayitna, M., & Fatmawati, B. R. (2019). Motivasi Terhadap Efikasi Diri Dalam Perawatan Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 7(1), 27–35. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v7i1.2019.69>
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Setyawan, A. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Petugas Kesehatan Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 Dalam Mengikuti Prolanis Di Puskesmas Puger Kabupaten Jember*. Universitas Muhammadiyah Jember. Retrieved from <http://repository.unmuhjember.ac.id/7305/>
- Sianturi, R., Mustikasari, M., & Wardhani, I. Y. (2019). Perubahan Tanda, Gejala Dan Kemampuan Mengatasi Ketidakberdayaan Klien Diabetes Melitus Setelah Penerapan Acceptance Comitment Theraphy Dan Logo Theraphy: Studi Kasus. *Jurnal Mitra Masyarakat*, 1(1), 30–38. <https://doi.org/10.47522/jmm.v1i1.6>
- Soelistijo, S. (2019). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2019*. Jakarta: Perkumpulan Endokrinologi Indonesia.
- Waspadji, S. (2015). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.