

## PERAN KELUARGA DALAM MENGENDALIKAN KADAR GLUKOSA DARAH LANSIA DENGAN DIABETES MELLITUS

Nurjannah<sup>1</sup>, Sri Maryati<sup>2\*</sup>

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Mitra Adiguna Palembang<sup>1,2</sup>

\*Corresponding Author : srimaryatti919@gmail.com

### ABSTRAK

Data statistik dari Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Dukungan keluarga sangat besar pengaruhnya terhadap peningkatan harga diri pasien. Keluarga yang memahami tentang penyakit DM semakin mengerti bagaimana dalam menyediakan diet DM sesuai aturan untuk keluarga yang menderita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peran keluarga dalam mengendalikan kadar glukosa darah lansia pada anggota keluarga dengan diabetes mellitus. Peneliti akan melakukan analisa data kualitatif berdasarkan dengan temuan di lapangan. Jumlah sampel partisipan/informan dalam penelitian ini adalah 7 orang, 3 keluargayang memiliki lansia dengan diabetes melitus lansia dan 3 pasien nya di wilayah Puskesmas Pengarayandan 1 key informan. Hasil yang diperoleh didapatkan 7 tema yaitu: (1) motivasi keluarga dalam penyembuhan penyakit., (2) fasilitas yang mendukung kesembuhan pasien, (3) pengaturan diet DM oleh keluarga, (4) hambatan dalam mencapai kesembuhan, (5) pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga, (6) jadwal pemberian obat kepada pasien, (7) penjadwalan latihan fisik pada pasien. Saran untuk peneliti selanjutnya bisa menambahkan key informan lain seperti dokter spesialis penyakit dalam serta perawat khusus yang memiliki pengetahuan dan keterampilan tentang perawatan pasien diabetes melitus.

**Kata kunci** : peran keluarga, kadar glukosa darah, diabetes mellitus

### ABSTRACT

Statistical data from the International Diabetes Federation (IDF) estimates that at least 463 million people aged 20-79 years in the world had diabetes in 2019, equivalent to a prevalence rate of 9.3% of the total population of the same age. Family support has a significant influence on increasing patient self-esteem. Families who understand DM disease increasingly understand how to provide a DM diet according to the rules for families who suffer from it. This study aimed to determine the role of the family in controlling blood glucose levels in elderly family members with diabetes mellitus. Researchers will conduct qualitative data analysis based on findings in the field. This study's sample participants/informants were 7 people: 3 families with older adults with diabetes mellitus, 3 patients in the Pengarayan Public Health Center area and 1 key informant. The results obtained showed 7 themes, namely: (1) family motivation in healing the disease, (2) facilities that support patient recovery, (3) regulation of the DM diet by the family, (4) obstacles in achieving recovery, (5) the influence of health education regarding family knowledge, (6) schedule for administering medication to patients, (7) scheduling physical exercise for patients. Suggestions for future researchers could be to add other key informants, such as specialist internal medicine doctors and exceptional nurses who have knowledge and skills about caring for diabetes mellitus patients.

**Keywords** : family role, blood glucose levels, diabetes mellitus

### PENDAHULUAN

Menua atau menjadi tua adalah suatu proses biologis yang tidak dapat dihindari. Proses penuaan terjadi secara alamiah. Hal ini dapat menimbulkan masalah fisik, mental, sosial, ekonomi dan psikologis (Mustika, 2019). Lanjut usia adalah fenomena biologis yang tidak dapat dihindari oleh setiap individu. UU No. IV. Tahun 1965 pasal 1, menyatakan bahwa

seseorang dapat dinyatakan lanjut usia setelah mencapai umur 55 tahun, tidak mempunyai atau tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk keperluan hidupnya sehari-hari, dan menerima nafkah dari orang lain (Emmelia, 2022).

Seiring meningkatnya usia, terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi pada sel, jaringan serta sistem organ. Perubahan tersebut mempengaruhi kemunduran kesehatan fisik yang pada akhirnya akan berpengaruh pada kerentanan terhadap penyakit (Akbar, Hamdan, & Umi Indar Humaerah, 2020). Salah satu upaya pemerintah dalam menyediakan fasilitas kesehatan dan penyelenggaraan dan upaya kesehatan antara lain adalah dengan mengadakan posyandu (M. Surip, Elly Prihasti W, 2020).

Struktur masyarakat berubah seiring dengan berjalannya waktu. Perubahan tersebut terjadi akibat adanya masa transisi dari pola hidup masyarakat agraris menuju masyarakat industri. Akibatnya terjadi perubahan pada pola makan dan aktivitas fisik di masyarakat. Perubahan pada pola makan yang terjadi pada masyarakat contohnya, masyarakat cenderung lebih sering mengkonsumsi makanan cepat saji dikarenakan selain dari penyajiannya yang cepat hal tersebut juga didukung oleh kemudahan untuk mendapatkan makanan tersebut. Selain dari pola makan yang tidak sehat perubahan lain yang terjadi adalah menurunnya aktivitas fisik seperti pada para pekerja kantoran yang lebih banyak menghabiskan waktunya di dalam ruangan dan kurang beraktivitas. Hal tersebut diketahui dapat memicu terjadinya peningkatan penyakit tidak menular maupun penyakit degeneratif. Salah satu contoh penyakit tidak menular yang paling sering terjadi sebagai akibat dari pola makan dan aktivitas fisik ini yaitu penyakit diabetes mellitus. Diabetes Mellitus adalah penyakit kronis yang terjadi baik ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Insulin adalah hormon yang mengatur gula dalam darah. Tingginya kadar gula dalam darah akan menyebabkan masalah kesehatan seperti penyakit jantung, kehilangan penglihatan dan penyakit ginjal. Seseorang dapat dikatakan menderita diabetes apabila hasil uji Gula Darah Sewaktu (GDS) menunjukkan hasil >200 mg/dl (11,1 mmol/L) dan hasil uji Gula Darah Puasa (GDP) lebih dari 126 mg/dl (>7.0 mmol/L). Ada tiga jenis diabetes yaitu Diabetes Tipe 1; Diabetes Tipe 2 dan Diabetes Gestasional (Diabetes saat hamil), sekitar 90-95% penderita diabetes memiliki tipe 2 (Ramadhani *et al.*, 2022).

Penyakit diabetes melitus merupakan penyakit yang memiliki 2 tipe yaitu diabetes tipe 1 dan diabetes tipe 2. Pada diabetes tipe 1 berasal dari faktor genetik, lingkungan, usia dan faktor lain dan pada diabetes tipe 2 faktornya antara lain gaya hidup dan obesitas. Adapun pengobatan yang dapat dilakukan untuk penderita diabetes mellitus yaitu dengan terapi insulin, mengkonsumsi obat diabetes, mencoba pengobatan alternatif, menjalani operasi dan memperbaiki *lifestyle* (pola hidup sehat) dengan memakan makanan yang bergizi atau sehat serta berolahraga (Lestari *et al.*, 2021).

Data statistik dari Organisasi *Internasional Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045. Negara di wilayah Arab-Afrika Utara dan pasifik Barat menempati peringkat pertama dan ke-2 dengan prevalensi diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun tertinggi diantara 7 regional di dunia, yaitu sebesar 12,2% dan 11,4%. Wilayah Asia Tenggara dimana Indonesia berada, menempati peringkat ke-3 dengan prevalensi sebesar 11,3% (Kemenkes, 2020).

Data statistik pasien diabetes mellitus di Sumatera Selatan tahun 2019 yaitu sebanyak 71.031 pasien, dan terjadi peningkatan jumlah pasien yaitu sebanyak 172.044 pasien, dan terus terjadi peningkatan jumlah pasien dengan penyakit diabetes mellitus yaitu sebanyak

279.345 pasien di tahun 2021 (Profil Kesehatan Sumatera Selatan, 2022). Dukungan keluarga sangat besar pengaruhnya terhadap peningkatan harga diri pasien. Karena dengan dukungan keluarga, pasien akan merasakan perhatian, kasih sayang dan perhatian dari keluarganya, serta menerima penyakit yang mempengaruhi harga diri dengan lebih ikhlas dan aktif, sehingga menyembuhkan dan mengobati mereka akan lebih baik. Dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan (Yusnita & Lestari, 2020).

Pengetahuan keluarga tentang DM merupakan penunjang yang dapat membantu pasien selama hidupnya. Keluarga yang memahami tentang penyakit DM semakin mengerti bagaimana dalam menyediakan diet DM sesuai aturan untuk keluarga yang menderita (Yusnita & Lestari, 2020). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peran keluarga dalam mengendalikan kadar glukosa darah lansia pada anggota keluarga dengan diabetes mellitus.

## METODE

Penelitian ini melakukan analisa data kualitatif berdasarkan dengan temuan dilapangan, hasil wawancara dengan informan dan *key* informan yang akan diabstraksi data sehingga membentuk tema-tema penelitian. Penelitian ini akan dilakukan dari Desember 2023 sampai Januari 2024 di wilayah Puskesmas Pengarayan. Target/subjek penelitian adalah 3 keluargayang memiliki lansia dengan diabetes melitus lansia dan 3 pasien nya di wilayah Puskesmas Pengarayan dan 1 *key* informan. Prosedur peneleitian terdiri dari, studi pendahuluan, observasi lapangan, mengambil sampel dengan Teknik *purposive sampling*. Menentukan informan (lansia dengan diabetes melitus) dan *key* informan (perawat pemegang program DM), *infomed consent*, melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*), menganalisa data, triangulasi data dengan *content analysis*, dan hasil tema-tema penelitian.

*Instrument* yang akan digunakan sebagai alat pengumpulan data. Dalam proses pengumpulan data kualitatif, peneliti berfungsi sebagai instrumen utama dalam penelitian dengan dibantu pedoman pengumpulan data, berupa alat perekam dan catatan lapangan/dokumentasi. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini yakni: tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Pada penelitian ini akan menggunakan metode analisis isi (*content analysis*). Langkah-langkah *content analysis* yaitu sebagai berikut: membuat transkrip data, menentukan *meaning unit*, meringkas dan mengorganisir data, melakukan abstraksi data (koding, membuat kategori, menyusun tema), mengidentifikasi *variable* dan hubungan antar *variable* secara kualitatif dan menarik kesimpulan.

## HASIL

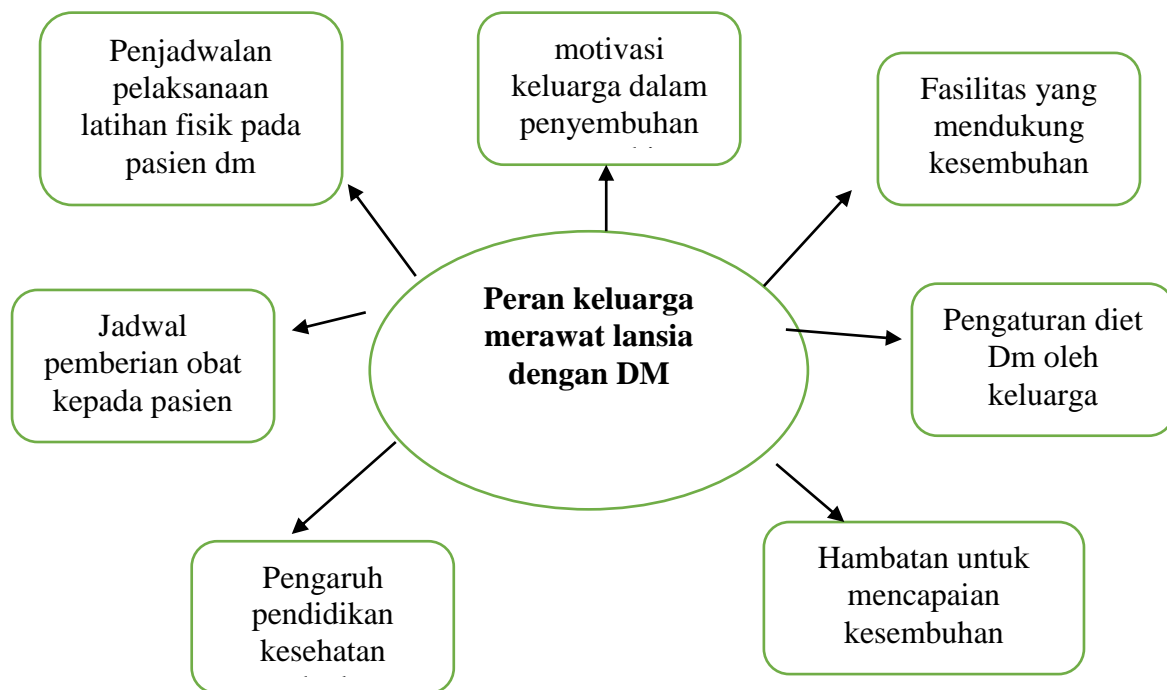
**Tabel 1. Karakteristik Partisipan**

Identitas Paritisipan	Karakteristik Partisipan	Frekuensi	
		n	%
Usia	< 60 tahun	0	100%
	> 60 tahun	4	0%
Jenis Kelamin	Laki-laki	0	0%
	Perempuan	2	100%
Pendidikan terakhir	Sarjana	1	25%
	SMA	3	100%
	SMP	0	0%
Pekerjaan	Bekerja	1	25%
	Tidak bekerja	4	75%
	$\Sigma$	4	

Semua partisipan merupakan keluarga pasien rawat jalan di Puskesmas Pengarayan. Peneliti memilih partisipan setelah melakukan survei pada keluarga pasien DM dan pengamatan di Puskesmas Pengarayan. Peneliti memilih partisipan disesuaikan dengan karakteristik inklusi penelitian yang berkaitan dengan peran keluarga dalam merawat lansia dengan diabetes melitus

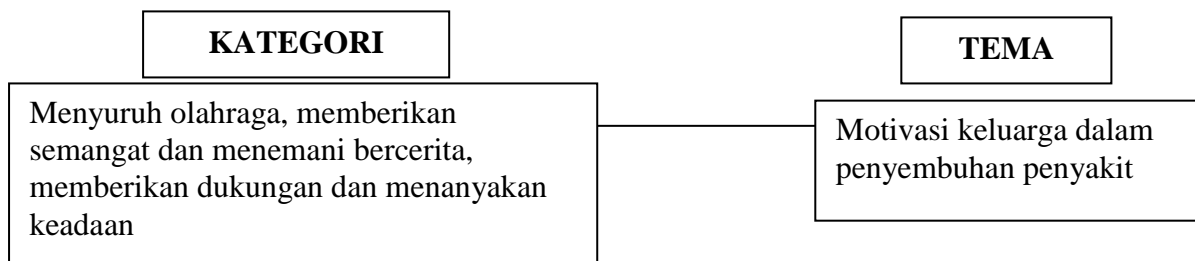
**Deskripsi Hasil Penelitian**

Hasil *indepth interview* yang dilakukan oleh peneliti dikelompokkan berdasarkan pertanyaan yang diajukan, *indepth interview* dilakukan untuk memperoleh data terkait peran keluarga dalam merawat lansia dengan DM. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada skema 4.1 dibawah ini



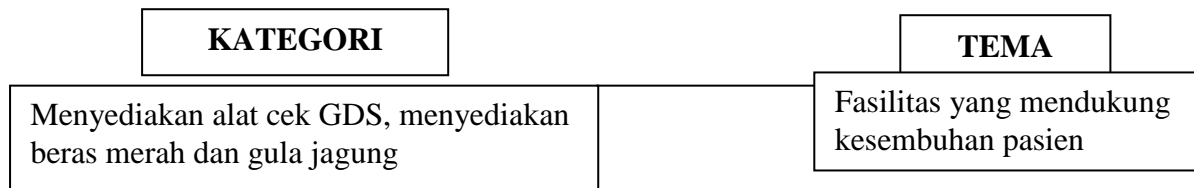
**Motivasi Keluarga Dalam Penyembuhan**

Motivasi keluarga dalam penyembuhan partisipan berdasarkan hasil dari wawancara dengan partisipan meliputi. menyuruh olahraga memberi semangat dan menemani bercerita Memberi dukungan dan menanyakan keadaan. Adapun gambaran tema peran keluarga merawat lansia dengan DM adalah sebagai berikut.



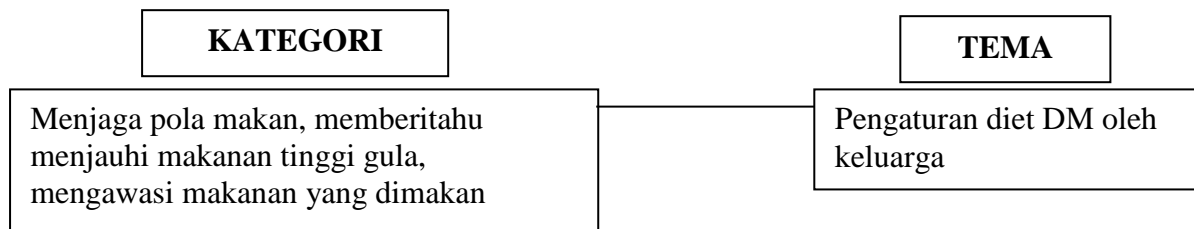
**Motivasi Keluarga Dalam Penyembuhan Penyakit**

Motivasi keluarga dalam penyembuhan penyakit yang diungkapkan partisipan sesuai dengan pemahaman mereka meliputi menyuruh olahraga, memberi semangat dan menemani bercerita, memberi dukungan dan menanyakan keadaan.



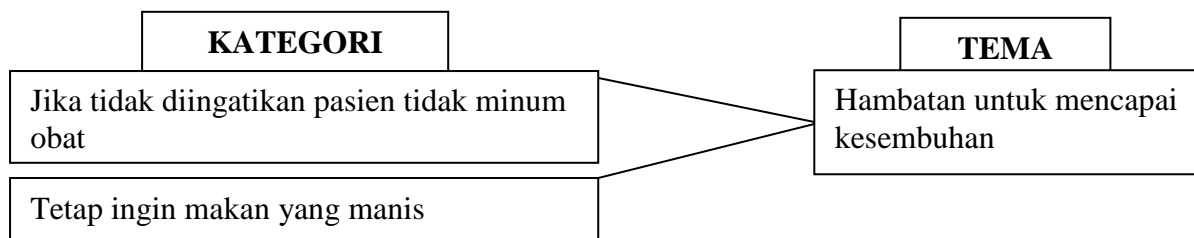
### Fasilitas yang Mendukung Kesembuhan Pasien

Berdasarkan wawancara dengan partisipan, fasilitas yang mendukung kesembuhan pasien selama ini adalah Menyediakan alat cek GDS, menyediakan beras merah dan gula jagung. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada skema dibawah ini



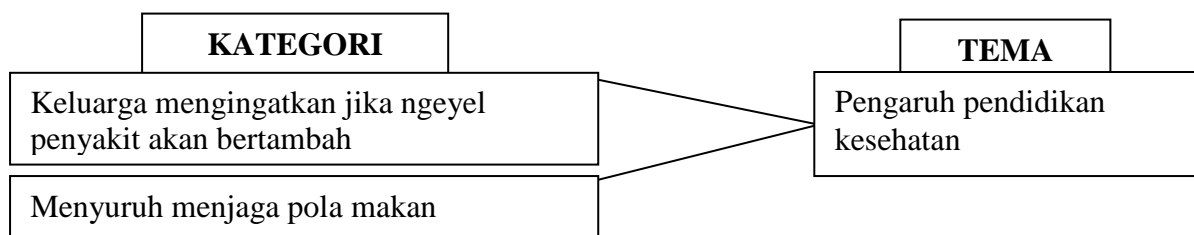
### Upaya Pengaturan Diet DM Oleh keluarga

Berdasarkan hasil wawancara dengan partisipan didapatkan informasi tentang upaya partisipan untuk menyembuhkan penyakitnya antara lain, menjaga pola makan, memberitahu menjauhi makanan tinggi gula, mengawasi makanan yang dimakan. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada skema.



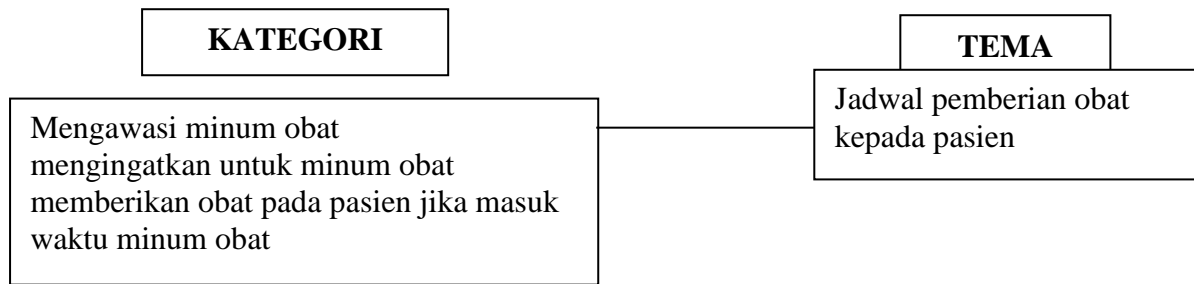
### Hambatan Untuk Mencapai Kesembuhan

Ada beberapa hambatan untuk mencapai kesembuhan menurut partisipan yang didapat dari hasil wawancara Jika tidak di ingatkan pasien tidak minum obat. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada skema dibawah ini



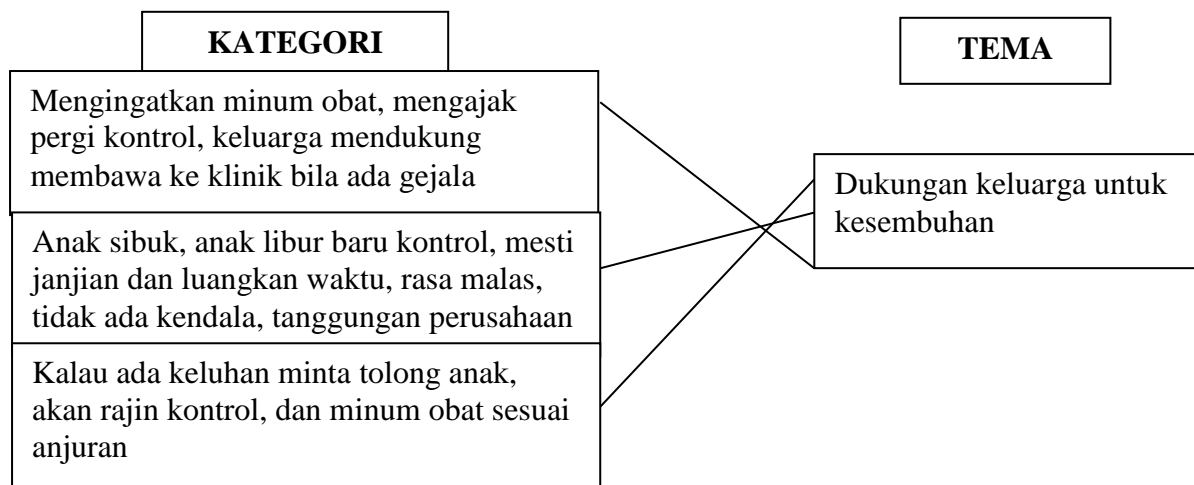
### Dampak yang Dirasakan Selama Keluhan Muncul

Pendidikan kesehatan terhadap partisipan dalam hasil wawancara yang didapat meliputi keluarga mengingatkan jika ngeyel penyakit akan bertambah. menyuruh menjaga pola makan.



**Jadwal Pemberian Obat Kepada Pasien**

Dalam wawancara dengan partisipan didapatkan meliputi, mengawasi minum obat mengingatkan untuk minum obat memberikan obat pada pasien jika masuk waktu minum. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada skema dibawah ini



**PEMBAHASAN**

**Motivasi Keluarga Dalam Penyembuhan Penyakit**

Pada gambar diatas menjelaskan peran keluarga sebagai motivator dalam penelitian ini menunjukkan sebagian peran keluarga sebagai motivator merupakan cara yang dilakukan oleh anggota keluarga dengan inisiatif memberikan dukungan kepada lansia untuk memiliki pilihannya sendiri dalam melanjutkan sisa hidup mereka dengan baik. Hal ini berguna sebagai metode pencegahan bagi lansia yang memiliki masalah atau penyakit.(Widiasari et al., 2021). Dukungan keluarga dapat mempengaruhi fungsi psikososial dan coping individu menghadapi suatu masalah. Kurangnya dukungan dari keluarga membuat coping menjadi negatif, sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi kepatuhan penderita diabetes dalam melakukan kontrol rutin (Antoro et al., 2023).

Keluarga berperan dalam memotivasi aktivitas fisik/ olahraga guna memperbaiki kadar gula darah agar stabil. Olah raga dapat memperbaiki fungsi saraf, serta mengurangi retensi insulin. Kegiatan aktivitas fisik/ olahraga dapat membakar kalori tubuh yang akan memperlancar darah dan mengurangi resiko cedera, sehingga penderita DM sangat dianjurkan untuk beraktivitas fisik/olahraga untuk menjaga kadar gula darah agar stabil (Iia & Iib, 2020).

Keluarga juga memiliki peran tinggi merawat dan memotivasi pasien diabetes mellitus keluarga yang mempunyai 5 tugas peran dalam kesehatan yaitu mampu mengenal masalah, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan lingkungan, Keluarga antusias untuk memotivasi untuk penderita diabetes mellitus untuk mengontrol kadar gula darah untuk mencegah meningkatnya kadar glukosa



darah dan mendorong untuk rutin cek kadar gula darah. Keluarga yang sadar akan pentingnya kesehatan, dimana keluarga menjaga pola makan dan selalu memotivasi penderita untuk melakukan kontrol secara teratur. Keluarga juga memberikan dukungan yang sangat kuat untuk melakukan pengontrolan secara rutin ke puskesmas, peran keluarga sangat besar dalam memotivasi pasien dalam melakukan kontrol kadar gula darah, sehingga meningkatnya keinginan penderita diabetes mellitus untuk mencari informasi tentang cara mengontrol kadar gula darah, bertambahnya keyakinan penderita diabetes mellitus, mengakibatkan bertambahnya keinginan penderita diabetes mellitus untuk mengontrol (cek) kadar gula darah secara teratur dan adanya jadwal rutin dalam mengontrol kadar gula darah sehingga kadar gula dalam darah terkontrol.

Dengan pemberian motivasi pasien yang tinggi maka pasien berkeinginan mencari informasi tentang cara mengontrol kadar gula darah, dan adanya keyakinan penderita diabetes mellitus kadar gula darahnya dapat terkendali dengan kontrol teratur (Fajrian Noor et al., 2022). Dalam memberikan dukungan dan motivasi, berperan penuh merawat keluarganya yang terkena diabetes peran yang diberikan keluarga antara lain adalah memberikan support anggota keluarga yang terkena diabetes mengingatkan untuk olahraga dan mengontrol gula darah. Peran keluarga dalam merawat pasien diabetes didukung oleh lima kategori yakni: Menjaga pola makan atau Diit, PMO, Kontrol kadar gula darah, Mengantar kontrol ke faskes dan Merawat luka diabetes (Astutisari et al., 2022).

Keluarga dapat memberikan dukungan berupa perhatian atau dorongan dalam melaksanakan diet untuk mempertahankan kadar gula darah, mendampingi ke dokter untuk memeriksa kesehatan, dan membantu dalam membiayai pengobatan dan perawatan sehingga rasa cemas, gelisah, depresi, murung karena tidak mampu bekerja lagi atau berperan dalam keluarga tidak menjadi penyebab keparahan penyakit penderita (Antoro et al., 2023)

### **Fasilitas yang Mendukung Kesembuhan Pasien**

Pada gambar diatas menjelaskan selanjutnya keluarga berperan dalam pemantauan kesehatan/kontrol dokter yaitu untuk pemeriksaan gula darah secara rutin sesuai jadwal. Dengan dilakukan kontrol secara rutin akan dapat mencegah meningkatnya atau menurunnya kadar gula darah secara drastis yang dapat mengurangi resiko terjadinya komplikasi serta meningkatkan kualitas hidup (Iia & Iib, 2020). Sebagai fasilitator yaitu keluarga harus bisa berperan dalam membimbing, membantu dan mengatasi masalah yang dihadapi oleh lansia. Hal ini dapat juga dikategorikan sebagai tindakan rehabilitatif dan korektif. Selain itu, Suhartini dalam menerangkan bahwa lanjut usia di Indonesia akan merasa senang jika anak dan keluarganya mau merawat mereka, hal tersebut karena masih cukup banyak lanjut usia yang belum siap menangani diri mereka sendiri. Berdasarkan data penelitian dapat diindikasikan bahwa responden memiliki keluarga yang berperan baik dalam memenuhi segala kebutuhan lansia berkurang (Widiasari et al., 2021).

Dalam pemantauan terapi obat DM, keluarga melakukan pemantauan dalam terapi obat yaitu agar obat dikonsumsi dengan benar yaitu tepat pasien, obat, dosis, waktu, cara, dokumentasi. Manfaat obat DM yaitu untuk membantu menghasilkan lebih banyak produksi insulin yang dapat mengurangi penyerapan glukosa untuk mengoptimalkan pengendalian kadar gula darah maka, dalam pemantauan obat harus diperhatikan untuk penderita DM. Dalam hal ini, keluarga berperan peran dalam keluarga berperan mengatur jadwal, mengingatkan, menyiapkan, memantau konsumsi obat (Iia & Iib, 2020).

Keluarga pasien diabetes memiliki peran dalam pengelolaan faktor risiko diabetes pada anggota keluarga dengan Pengaturan pola makan dan aktivitas dapat dilakukan keluarga merupakan bentuk pencegahan terhadap faktor risiko serta perawatan pada anggota keluarga untuk menjaga tidak ketingkat keparahan. Keluarga juga berperan penuh dalam peran pengaturan diet, pemantauan terapi obat, pemantauan kontrol dokter/kesehatan, namun belum

sepenuhnya berperan dalam pengaturan aktivitas fisik. Baiknya dukungan keluarga pada pasien diabetes tipe 2 dikalangan masyarakat desa merupakan perwujudan masih tingginya sistem kekerabatan mereka (Intan Kumala, 2022).

Peran keluarga juga membantu dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Mereka menyeka partisipan, membantu menyiapkan makanan dan minuman, memfasilitasi yang dibutuhkannya, bahkan pengontrolan kadar gula darah. Selain itu.. Menurut peneliti peran keluarga sangat penting keberhasilan pengobatan diabetes tergantung dari kerjasama dengan keluarga keikutsertaan anggota keluarga dalam perawatan pasien diabetes merupakan peran serta aktif bagi keberhasilan pelaksanaan diabetes Keluarga berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan informal.

Agar klien diabetes dapat mandiri dalam mengendalikan kadar gula darahnya, keluarga perlu memberi kesempatan kepada klien untuk berlatih mengelola dirinya sendiri terutama dalam hal memeriksa kadar gula darah. Dalam hal ini, keluarga ada yang mengidap penyakit diabetes, keluarga bisa menjadi koordinator untuk mengatur, merencanakan, menyiapkan, mengingatkan dan mengawasi pola makan anggota keluarganya yang sakit diabetes, dengan cara mengatur, mengingatkan jadwal makan, merencanakan dan menyiapkan menu makanan serta mengawasi jumlah porsi dan jenis makanan yang boleh dimakan (Intan Kumala, 2022).

Keluarga berperan dalam pemantauan kesehatan/kontrol dokter yaitu untuk pemeriksaan gula darah secara rutin sesuai jadwal. Dengan dilakukan kontrol secara rutin akan dapat mencegah meningkatnya atau menurunnya kadar gula darah secara drastis yang dapat mengurangi resiko terjadinya komplikasi serta meningkatkan kualitas hidup (Iia & Iib, 2020). Keluarga berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan informal. Agar klien diabetes dapat mandiri dalam mengendalikan kadar gula darahnya, keluarga perlu memberi kesempatan kepada klien untuk berlatih mengelola dirinya sendiri terutama dalam hal memeriksa kadar gula darah. Dalam hal ini, keluarga ada yang mengidap penyakit diabetes, keluarga bisa menjadi koordinator untuk mengatur, merencanakan, menyiapkan, mengingatkan dan mengawasi pola makan anggota keluarganya yang sakit diabetes, dengan cara mengatur, mengingatkan jadwal makan, merencanakan dan menyiapkan menu makanan serta mengawasi jumlah porsi dan jenis makanan yang boleh dimakan (Intan Kumala, 2022).

### **Pengaturan Diet DM Oleh Keluarga**

Pada gambar diatas menjelaskan keluarga selalu mengingatkan pasien dari peneliti, keluarga selalu mengingatkan pasien dalam kontrol diet seperti mengatur pola makannya berapa porsi nya dan ada juga keluarga yang tidak mengatur porsi makannya tergantung pasien mau nya berapa yang di mau. Waktu makan mereka pun selalu di ingat kan oleh keluarga seperti jam 8 pagi mereka makan pagi dengan nasi merah dan jam 12 siang dan jam 5 sore itu sering dilakukan oleh keluarga diabetes militus gunanya agar pasien teratur dalam pengontrol makan nya. Keluarga selalu melarang apa yang di boleh di makan dan apa yang di boleh makan seperti makan sayur, buahan dan yang tidak diperbolehkan makan seperti minum yang manis (Sulung & Hartini, 2018).

Peran keluarga dalam pengaturan diit DM dan dalam pengaturan aktifitas fisik DM melakukan manajemen diit guna mendapatkan kadar gula darah yang stabil, sehingga jumlah insulin akan tercukupi dalam mengontrol setiap glukosa yang masuk dalam aliran darah. Terkait dengan gangguan produksi dan fungsi insulin maka, diit DM dianjurkan untuk menjaga agar kadar gula darah stabil. Dalam pengaturan aktifitas fisik DM, keluarga mengingatkan jadwal makan, menyiapkan menu makanan serta mengawasi jumlah makanan dan jenis makanan yang boleh dimakan (Iia & Iib, 2020). Peran keluarga juga membantu dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Mereka menyeka partisipan, membantu menyiapkan makanan dan minuman, memfasilitasi yang dibutuhkannya, bahkan pengontrolan kadar gula darah. Selain itu, Peran keluarga sangat penting, sehingga keluarga



penderita diabetes perlu berperan aktif dalam merawat dan memotivasi penderita diabetes dalam perawatan mandiri di rumah.

Menurut peneliti peran keluarga sangat penting keberhasilan pengobatan diabetes tergantung dari kerjasama dengan keluarga keikutsertaan anggota keluarga dalam perawatan pasien diabetes merupakan peran serta aktif bagi keberhasilan pelaksanaan diabetes (Intan Kumala, 2022).

### **Hambatan Untuk Mencapaian Kesembuhan**

Pada gambar diatas menjelaskan bagaimana upaya pasien dalam menyembuhkan penyakitnya Keluarga yang baik cenderung membuat kualitas hidup penderita DM baik. Sebaliknya keluarga mendukung terhadap kualitas hidup penderita DM, lebih banyak kualitas hidupnya tidak baik. Maka dari itu, dukungan keluarga sangat diperlukan dalam menunjang kesehatan penderita DM. Penderita merasa perlu adanya dukungan keluarga yang membuat mereka memiliki semangat positif dalam menjalani hidup dengan DM. Keluarga dapat memberikan dukungan berupa perhatian atau dorongan dalam melaksanakan diet untuk mempertahankan kadar gula darah, mendampingi ke dokter untuk memeriksa kesehatan, dan membantu dalam membiayai pengobatan dan perawatan sehingga rasa cemas, gelisah, depresi, murung karena tidak mampu bekerja lagi atau berperan dalam keluarga tidak menjadi penyebab keparahan penyakit penderita.

Dukungan keluarga adalah *source* dukungan sosial keluarga yang dapat berupa dukungan sosial keluarga secara internal seperti dukungan dari pasangan, dukungan dari saudara, atau dukungan sosial keluarga. Berdasarkan hasil penelitian bahwa dukungan keluarga penting bagi pasien dengan keluhan kadar gula darah yang tidak terkontrol untuk memberikan motivasi, kurangnya dukungan dari keluarga pasien yang terdiri dari dukungan informasional, instrumental, penilaian dan emosional yang seharusnya mampu diberikan oleh pihak keluarga akan memberikan dampak negatif bagi anggota keluarganya (Antoro et al., 2023).

### **Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Keluarga**

Pada gambar diatas dijelaskan pengetahuan yang baik oleh keluarga diharapkan mampu menekan komplikasi pada pasien diabetes mellitus dan hal tersebut, maka pengabdian masyarakat ini diselenggarakan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan keluarga tentang konsep penyakit dan perawatan pasien hipertensi dan diabetes melitus (asep rusman Dukungan et al., 2020) Hal ini sejalan dengan penelitian Sriningsih, menunjukkan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan maka makin cepat juga dalam penerimaan dan memahami sebuah informasi, dan membuat pengetahuan yang dimiliki semakin baik. Makin banyak informasi yang diterima otomatis pengetahuan yang dimiliki akan makin banyak, termasuk dalam hal kesehatan.

Berdasarkan hal tersebut maka peran keluarga sebagai edukator juga memiliki kaitan penting dengan kualitas hidup lansia yang ditunjukkan dengan semakin banyaknya informasi kesehatan yang diberikan keluarga, maka dapat membantu lansia mengingat informasi tersebut untuk keluarga (Widiasari et al., 2021). Dukungan keluarga dapat mempengaruhi fungsi psikososial dan coping individu menghadapi suatu masalah. Kurangnya dukungan dari keluarga membuat coping menjadi negatif, sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi kepatuhan penderita diabetes dalam melakukan rutin (Antoro et al., 2023)

### **Jadwal Pemberian Obat Kepada Pasien**

Pada gambar diatas jadwal pemberian obat Dukungan keluarga berperan dalam minum obat dimana keluarga selalu mengingatkan pasien untuk minum obat teratur dan pasien selalu mendengarkan keluarganya. Berdasarkan data diatas keluarga sangat penting perannya dalam kepatuhan pasien minum obat dan pasien rutin meminum obat dari puskesmas sehingga

setiap bulan gula pasien tidak naik lagi. Penanganan diabetes melitus di dunia adalah dengan menggunakan empat pilar Diabetes Melitus. Empat pilar tersebut adalah perencanaan makan, latihan jasmani, pengobatan atau farmakologi, dan edukasi. Salah satu parameter yang dapat dipercaya sebagai indikator keberhasilan pengontrolan diabetes adalah Pengobatan atau farmakologi.

Terdapat pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan pasien diabetes melitus Diet dan latihan jasmani belum cukup mengendalikan kadar glukosa darah. Oleh sebab itu patuhi jadwal dan tata cara minum obat. Sertakan keluarga terdekat untuk memantau cara minum obat yang benar dan pelajari tentang efek penggunaan obat dapat membantu apabila terjadi kegawat-daruratan diabetes yang mengancam nyawa (Sulung & Hartini, 2018). ketidapatuhan pasien untuk secara teratur meminum obat anti diabetes yang disarankan dokter. Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam kontrol gula darah pasien diabetes untuk mencegah munculnya komplikasi buruk yang tidak diinginkan.

Penatalaksanaan diabetes mellitus meliputi pengetahuan, perbaikan gizi, olahraga dan obat antidiabetes. Dukungan dari keluarga terutama dalam mengawasi diet, mengawasi minum obat sangat diperlukan untuk menjamin kadar gula darah terkontrol baik sehingga kerusakan dinding pembuluh darah yang menjadi dasar terjadinya komplikasi pada diabetes mellitus. Karena itu bantuan keluarga sebagai pengawas minum obat serta diet DM bagi keluarga dengan diabetes sangat diperlukan.(Saputra et al., 2021).

### **Penjadwalan Pelaksanaan Latihan Fisik Pada Pasien DM**

Pada gambar diatas dijelaskan penjadwalan pelaksanaan latihan fisik pada pasien DM Penderita diabetes melitus perlu meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit diabetes melitus serta melakukan aktivitas fisik secara rutin, selain itu juga diperlukan peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan mengenai diabetes melitus (Sari & Purnama, 2019). Menurut penelitian Nurhayati (2020) pendampingan keluarga dapat mempengaruhi diet, pengaturan aktivitas fisik, pemantauan terapi obat, pemantauan kontrol kesehatan yang dapat memotivasi pasien. Keluarga berperan penting dalam mencegah komplikasi buruk yang tidak diinginkan pada pasien dengan diabetes melitus tipe , karena itu bantuan keluarga sangat diperlukan (Kadek et al., 2023).

Keluarga berperan dalam memotivasi aktivitas fisik/ olahraga guna memperbaiki kadar gula darah agar stabil. Olah raga dapat memperbaiki fungsi saraf, serta mengurangi retensi insulin. Kegiatan aktivitas fisik/ olahraga dapat membakar kalori tubuh yang akan memperlancar darah dan mengurangi resiko cedera, sehingga penderita DM sangat dianjurkan untuk beraktivitas fisik/olahraga untuk menjaga kadar gula darah agar stabil (Iia & Iib, 2020).

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil wawancara, analisis data dan pembahasan data, penulis memperoleh kesimpulan yaitu 7 tema hasil penelitian mengenai Analisa Peran keluarga dalam merawat lansia dengan diabetes melitus di Puskesmas Pengarayan : motivasi keluarga dalam penyembuhan penyakit, fasilitas yang mendukung kesembuhan pasien, pengaturan diet DM oleh keluarga, hambatan dalam mencapai kesembuhan, pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga, jadwal pemberian obat kepada pasien dan penjadwalan latihan fisik pada pasien.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada orang tua yang telah memberi dukungan *financial* terhadap penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Antoro, B., erwin nurdiansyah, T., karmila sari, E. (2023). Dukungan Keluarga Dan Peran Perawat Terhadap Kepatuhan Kontrol Kadar Gula Darah. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 4(2), 63–70. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v4i2.128>
- Arini, H. N., Anggorowati, A., & Pujiastuti, R. S. E. (2022). Dukungan keluarga pada lansia dengan Diabetes Melitus Tipe II: Literature review. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(2), 172. <https://doi.org/10.30659/nurscope.7.2.172-180>
- Aristawati, E., & Puspitasari, R. A. H. (2020). Peran Pendampingan Keluarga Dalam Senam Diabetes Pada Penderita Diabetes Di Puskesmas Sekargadung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 15(1), 107–114. <https://doi.org/10.30643/jiksht.v15i1.91>
- Asep rusman Dukungan, P., Jiwa, K., Psikososial, D. A. N., Di, S., & Selatan, B. (2020). *Jurnal pengabdian masyarakat dalam keperawatan*. 3(2), 50–55.
- Astutisari, I. D. A. E. C., AAA Yulianti Darmini, A. Y. D., & Ida Ayu Putri Wulandari, I. A. P. W. (2022). Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Manggis I. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(2), 79–87. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i2.350>
- Emmelia, R. (2022). *asuhan keperawatan gerontik*. pustaka baru press.
- Faida, A. N., & Santik, Y. D. P. (2020). Kejadian Diabetes Melitus Tipe I pada Usia 10-30 Tahun. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(1), 33–42.
- Fajrian Noor, M., Asmiati, A., & Pusparina, I. (2022). Hubungan Peran Keluarga dengan Motivasi Pasien Diabetes Militus dalam Kontrol Kadar Gula Darah. *JoIN: Journal of Intan Nursing*, 1(1), 23–27. <https://doi.org/10.54004/join.v1i1.54>
- Friska, B., Usraleli, U., Idayanti, I., Magdalena, M., & Sakhnan, R. (2020). The Relationship Of Family Support With The Quality Of Elderly Living In Sidomulyo Health Center Work Area In Pekanbaru Road. *JPK: Jurnal Proteksi Kesehatan*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.36929/jpk.v9i1.194>
- Iia, I., & Iib, I. (2020). 主題 1 2 3. 1(2), 1182–1192.
- intan kumala. (2022). 濟無 No Title No Title No Title. *Correspondencias & Análisis*, 6(15018), 1–23.
- Kadek, N., Eva, D., Tasalim, R., Eka, C., & Tjomiadi, F. (2023). Gambaran Pola Makan , Aktivitas Dan Peran Keluarga Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Sungai Tabuk 2 ( Description of Diet , Activities and Family Role in Patients With Type 2 Diabetes Mellitus in Puskesmas Sungai Tabuk 2 ). *Caring Norsing Journal*, 7(1), 13–21.
- Kiik, S. M., Sahar, J., & Permatasari, H. (2018). Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) Di Kota Depok Dengan Latihan Keseimbangan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2), 109–116. <https://doi.org/10.7454/jki.v21i2.584>
- Lestari, Zulkarnain, & Sijid, S. A. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. *UIN Alauddin Makassar*, November, 237–241. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- M. Surip, Elly Prihasti W, R. B. (2020). Jurnal abdidas. *Jurnal Abdidas*, 1(3), 149–156.
- Manafe, L. A., & Berhimpon, I. (2022). Hubungan Tingkat Depresi Lansia Dengan Interaksi Sosial Lansia di BPSLUT Senja Cerah Manado. *Jurnal Ilmiah Hospitality* 749, 11(1), 749–758.
- Mustofa, E. E., Purwono, J., Keperawatan, A., Wacana, D., Kunci, K., & Darah, K. G. (2021). Penerapan Senam Kaki Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara Tahun 2021. *Jurnal*

- Cendikia Muda*, 2(1), 78–86.
- Neila Sulung dan Beauty Hartini. (2018). REAL in Nursing Journal ( RNJ ). *Real in Nursing Journal (RNJ)*, 1(3), 114–122.
- Nuraisyah, F. (2018). Faktor Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 13(2), 120–127. <https://doi.org/10.31101/jkk.395>
- Nurhandayani, F. (2022). Optimalisasi Fungsi Keluarga Dalam Pencegahan Fenomena Kehamilan Yang Tidak Diinginkan Pada Remaja. *Comm-Edu (Community Education Journal)*, 5(1), 9. <https://doi.org/10.22460/comm-edu.v5i1.10550>
- Rahmi, H., Malini, H., & Huriani, E. (2020). Peran Dukungan Keluarga Dalam Menurunkan Diabetes Distress Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 127–133. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1129>
- Ramadhani, N. F., Siregar, K. N., Adrian, V., Sari, I. R., & Hikmahrachim, H. G. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Diabetes Melitus pada Wanita Usia 20-25 di DKI Jakarta (Analisis Data Posbindu PTM 2019). *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 2(2). <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v2i2.5820>
- Rifat, I. D., N, Y. H., & Indriati, G. (2023). Gambaran Komplikasi Diabetes Melitus Pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)*, 11(1), 1–18.
- Saputra, W. E., Sadguna, D. N., & Widari, D. A. P. N. (2021). Penguatan Peran Keluarga Dalam Pencapaian Target Regulasi Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Di Rs Sanjiwani. *WICAKSANA: Jurnal Lingkungan Dan Pembangunan*, 5(2), 52–57. <https://doi.org/10.22225/wicaksana.5.2.2021.52-57>
- Silvia, R. (2020). KELUARGA DALAM KAJIAN SOSIOLOGI Rustina. *Jurnal Tatsqif*, 1, 35–46.
- Studi, P., Keperawatan, D., Farmasi, F., Helvetia, I. K., Butar-butur, M. H., Studi, P., Keperawatan, D., Farmasi, F., & Helvetia, I. K. (2021). *JURNAL ILMU KEDOKTERAN DAN KESEHATAN INDONESIA Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Diabetes Self Management pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Rumah Sakit Mitra Medika*. 1(3).
- Suhailah, D., Hasneli, Y. N., & Herlina. (2023). Gambaran Dukungan Keluarga Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sail Kota Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi (JIG)*, 1(1), 55–70.
- Sulistyorini, A., Wulandari, N., & Fisik, A. (2023). *Peran keluarga dalam memotivasi lansia untuk melakukan aktivitas fisik dirumah dusun joho desa sumberejo kecamatan ngasem kabupaten kediri*. 189–202.
- T. Eltrikanawati, Nurlaila, & Tampubolon, M. (2020). Hubungan Pola Makan Dan Pola Aktifitas Fisik Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 6(2), 171–177. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v6i2.411>
- Widiasari, K. R., Wijaya, I. M. K., & Suputra, P. A. (2021). Diabetes Melitus Tipe 2: Faktor Risiko, Diagnosis, Dan Tatalaksana. *Ganesha Medicine*, 1(2), 114. <https://doi.org/10.23887/gm.v1i2.40006>
- Yusnita, Y., & Lestari, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Diit Diabetes Mellitus Dengan Kadar Gula Darah Pasien. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 4(2), 480. <https://doi.org/10.52822/jwk.v4i2.113>