



HUBUNGAN PELAKSANAAN TUGAS KELUARGA DI BIDANG KESEHATAN TERHADAP KADAR GULA DARAH PASIEN DIABETES MELLITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERNUNG KABUPATEN PESAWARAN

Madepan Mulia

Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang
madepanmulia@poltekkes-tjk.ac.id

Abstrak

Diabetes melitus merupakan gangguan metabolik dengan kadar glukosa darah yang mengalami peningkatan akibat kerusakan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Keluarga merupakan unit pelayanan dasar di masyarakat yang juga merupakan perawat utama dalam anggota keluarga. Keluarga dipandang sebagai suatu sistem, dimana keluarga mempengaruhi seluruh keluarga dan sebaliknya keluarga mempengaruhi status kesehatan anggota keluarga yang lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pelaksanaan tugas keluarga di bidang kesehatan terhadap kadar gula darah pasien diabetes mellitus. Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan terhadap 30 pasien yang mengalami diabetes mellitus, dengan menggunakan alat bantu kuesioner. Untuk menguji hubungan digunakan analisis menggunakan uji *Chi-Square* dengan nilai kepercayaan 95% dan kemaknaan 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pelaksanaan tugas keluarga dibidang kesehatan dengan kejadian diabetes mellitus ($p=0,000$). Dari hasil penelitian ini disarankan kepada keluarga agar dapat mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya yang mengalami diabetes mellitus dengan melaksanakan tugas keluarga dibidang kesehatan.

Kata Kunci: *Diabetes mellitus, tugas keluarga di bidang kesehatan, kadar gula darah*

Abstract

Diabetes mellitus is a metabolic disorder with increased blood glucose levels due to damage to insulin secretion, insulin work or both. The family is a basic service unit in the community that is also the main nurse in family members. The family is seen as a system, where the family affects the whole family and vice versa the family affects the health status of other family members. This study aims to determine the relationship between the implementation of family duties in the health sector to blood sugar levels of diabetes mellitus patients. This research is a quantitative analytical research with a cross sectional approach. This study was conducted on 30 patients who had diabetes mellitus, using questionnaire tools. To test the relationship, analysis was used using the Chi-Square test with a confidence value of 95% and a meaning of 0.05. The results showed that there was a relationship between the implementation of family duties in the health sector with the incidence of diabetes mellitus ($p = 0.000$). From the results of this study, it is recommended to families to be able to overcome the health problems of family members who have diabetes mellitus by carrying out family duties in the health sector.

Keywords: *Diabetes mellitus, family duties in the field of health, blood sugar levels*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2024

✉Corresponding author:

Address : Jl. Perum Polri Perum Puri Kamp. Baru Blok B-3 RT/RW 012/002 Kelurahan Rajabasa
JayaKecamatan Rajabasa Kota Bandar Lampung, Provinsi Lampung

Email : madepanmulia@poltekkes-tjk.ac.id

Phone : 082278192201

PENDAHULUAN

Diabetes melitus adalah beberapa gangguan metabolik yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang mengalami peningkatan (hiperglikemia) akibat kerusakan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Smeltzer & Bare, 2015). Diabetes melitus merupakan gangguan metabolisme kronis yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin. Hal tersebut dapat disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel beta langerhans kelenjar pankreas atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel tubuh terhadap insulin (Masriadi, 2016).

Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional dimana individu mempunyai peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga. Keluarga merupakan unit pelayanan dasar di masyarakat yang juga merupakan perawat utama dalam anggota keluarga. Keluarga dipandang sebagai suatu sistem, dimana keluarga mempengaruhi seluruh keluarga dan sebaliknya keluarga mempengaruhi status kesehatan anggota keluarga yang lain (Friedman, Bowden, & Jones, 2010).

Dalam upaya peningkatan derajat kesehatan dan mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya, keluarga harus mampu melaksanakan fungsi perawatan kesehatan keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tugas keluarga dalam penanganan klien Diabetes Melitus Tipe II dapat mempengaruhi seseorang untuk meningkatkan taraf hidup yang baik yang sangat dibutuhkan untuk menjaga kesehatan serta peduli terhadap anggota keluarga yang sakit (Jamaluddin, 2011). Fungsi perawatan kesehatan keluarga dapat berfungsi dengan baik jika keluarga dapat melaksanakan tugas keluarga di bidang kesehatan dengan baik pula.

Kesanggupan keluarga melaksanakan fungsi perawatan kesehatan keluarga dapat dilihat dari lima tugas keluarga dibidang kesehatan yang dilaksanakan. Pelaksanaan lima tugas keluarga dibidang kesehatan tersebut meliputi mengenal masalah kesehatan keluarga, mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga, merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan di sekitarnya bagi keluarga (Friedman, Bowden, & Jones, 2010). Pelaksanaan tugas keluarga dibidang kesehatan sangat diperlukan dalam upaya pencegahan dan mengatasi masalah kesehatan keluarga, khususnya pasien yang mengalami diabetes mellitus.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pelaksanaan tugas keluarga di bidang kesehatan terhadap kadar gula darah pasien diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan terhadap 30 pasien yang mengalami diabetes mellitus, dengan menggunakan alat bantu kuesioner. Untuk menguji hubungan digunakan analisis menggunakan uji *Chi-Square* dengan nilai kepercayaan 95% dan kemaknaan 0,05.

Persiapan administrasi telah dilakukan dengan mengurus semua perizinan dengan memperhatikan aspek legal penelitian. Persiapan administrasi diawali dengan mengajukan untuk dilakukan uji etik kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Tanjung Karang dan mengurus surat izin penelitian kepada Direktur Poltekkes Tanjung Karang. Selanjutnya, surat izin penelitian dari Direktur Poltekkes Tanjung Karang peneliti sampaikan kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Pesawaran. Surat balasan dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Pesawaran selanjutnya disampaikan kepada Dinas Kesehatan Pesawaran. Dinas Kesehatan Pesawaran mengeluarkan surat yang ditujukan kepada Puskesmas Bernung untuk dilaksanakan pengumpulan data. Setelah peneliti diberikan izin penelitian, kemudian peneliti melakukan pengambilan data. Setelah proses pengambilan data selesai, peneliti melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas Bernung untuk mengeluarkan surat keterangan telah melakukan penelitian bagi peneliti.

Persiapan penelitian selanjutnya adalah melakukan *informed consent* kepada responden. Penelitian ini dilakukan selama 3 minggu. Penelitian ini menghargai prinsip dasar etik bagi responden yaitu prinsip menghargai martabat manusia, prinsip anonimitas dan kerahasiaan, prinsip manfaat, tidak merugikan, dan keadilan. Persiapan pengumpulan data dilakukan dengan menyiapkan logistik yang diperlukan dalam penelitian dan menyiapkan diri untuk melakukan penelitian. Logistik yang dimaksudkan adalah lembar kuesioner. Persiapan pengambilan responden dilakukan dengan menilai responden apakah memenuhi kriteria inklusi. Jika telah memenuhi kriteria inklusi, selanjutnya peneliti meminta persetujuan responden untuk dijadikan responden dalam penelitian. Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat yang didapatkan responden dan meminta persetujuannya untuk menjadi

responden melalui penandatanganan lembar *informed consent*.

Untuk mengumpulkan data primer, peneliti menggunakan kuesioner tertutup, artinya semua jawaban sudah disediakan oleh peneliti dan responden tinggal memilih jawaban yang sudah tersedia. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner mengenai pelaksanaan lima tugas keluarga dibidang kesehatan dan menggunakan *Glucotest Instan EasyTouch GCU 3 in 1* untuk melihat kadar gula darah pasien. Kadar gula darah dinyatakan dalam mg/dL.

Kuesioner mengenai pelaksanaan lima tugas keluarga dibidang kesehatan yang meliputi: (1) Kuesioner mengenal masalah diabetes mellitus terdiri dari 5 item pertanyaan. Responden diminta memilih jawaban yang benar. Apabila jawaban benar diberi nilai 1 dan bila salah diberi nilai 0. Kemudian jawaban yang benar dihitung frekuensinya. (2) Kuesioner memutuskan tindakan kesehatan yang tepat terdiri dari 6 item pernyataan. Responden diminta untuk menyatakan persetujuannya atau ketidaksetujuannya terhadap isi pernyataan tersebut. Setiap item pernyataan terdiri dari empat pilihan jawaban. Untuk menentukan nilai terhadap isi pernyataan *favorabel* (+), yaitu Sangat Setuju (SS) bernilai 4, Setuju (S) bernilai 3, Tidak Setuju (TS) bernilai 2 dan Sangat Tidak Setuju (STS) bernilai 1. Sedangkan untuk menentukan nilai terhadap isi pernyataan *unfavorabel* (-), yaitu Sangat Setuju (SS) bernilai 1, Setuju (S) bernilai 2, Tidak Setuju (TS) bernilai 3 dan Sangat Tidak Setuju (STS) bernilai 4. (3) Kuesioner merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan terdiri dari 10 item pernyataan. Responden diminta untuk menyatakan pilihan terhadap isi pernyataan tersebut. Setiap item pernyataan terdiri dari empat pilihan jawaban, yaitu untuk jawaban ‘Selalu’ bernilai 4, untuk jawaban ‘Sering’ bernilai 3, untuk jawaban ‘Kadang-Kadang’

bernilai 2 dan untuk jawaban ‘Tidak Pernah’ bernilai 1. (4) Kuesioner memodifikasi lingkungan untuk menjamin kesehatan terdiri dari 9 item pernyataan. Responden diminta untuk menyatakan pilihan terhadap isi pernyataan tersebut. Setiap item pernyataan terdiri dari dua pilihan jawaban, yaitu untuk jawaban ‘Ya’ bernilai 2 dan untuk jawaban ‘Tidak’ bernilai 1. (5) Kuesioner memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan di sekitar terdiri dari 12 item pernyataan. Responden diminta untuk menyatakan pilihan terhadap isi pernyataan tersebut. Setiap item pernyataan terdiri dari empat pilihan jawaban, yaitu untuk jawaban ‘Selalu’ bernilai 4, untuk jawaban ‘Sering’ bernilai 3, untuk jawaban ‘Kadang-Kadang’ bernilai 2 dan untuk jawaban ‘Tidak Pernah’ bernilai 1.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Tugas Keluarga Di Bidang Kesehatan

Pelaksanaan tugas keluarga dibidang kesehatan diukur dengan memperhatikan lima tugas keluarga dibidang kesehatan yang telah dilaksanakan yang meliputi mengenal masalah diabetes mellitus, mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat, merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan, dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan di sekitarnya. Dikatakan baik bila responden menjawab benar lebih dari rata-rata (jawaban benar ≥ 45) dan dikatakan tidak baik bila responden menjawab benar kurang dari rata-rata (jawaban benar < 45). Pelaksanaan tugas keluarga dibidang kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Tugas Keluarga Dibidang Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran Tahun 2023 (n=30)

No	Pelaksanaan Tugas Keluarga Dibidang Kesehatan	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Baik	12	40
2	Tidak Baik	18	60
Total		30	100

Pada tabel 1 dapat dilihat distribusi pelaksanaan tugas keluarga dibidang kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran yaitu sebanyak 12 keluarga (40%) melaksanakan tugas keluarga dibidang kesehatan dengan baik dan 18 keluarga (60%) tidak baik dalam melaksanakan tugas keluarga dibidang kesehatan. Hasil penelitian ini didukung oleh

penelitian Manurung (2017) yaitu gambaran tugas keluarga di bidang kesehatan pada penanganan klien diabetes melitus tipe II mayoritas adalah baik sebanyak 15 orang (50%) dan minoritas sebanyak 3 orang (10%) adalah kurang serta sebanyak 12 orang (40%) adalah cukup. Pelaksanaan tugas keluarga dibidang kesehatan dapat mempengaruhi seseorang untuk

meningkatkan taraf hidup lebih baik yang sangat dibutuhkan untuk menjaga kesehatan serta peduli terhadap anggota keluarga yang sakit, khususnya mengontrol kadar gula darah pasien diabetes mellitus.

2. Hubungan Pelaksanaan Tugas Keluarga Dibidang Kesehatan Dengan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus

Hubungan antara pelaksanaan tugas keluarga dibidang kesehatan dengan kadar gula darah pasien diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran Tahun 2023 dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Pelaksanaan Tugas Keluarga Dibidang Kesehatan Dengan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran Tahun 2023 (n=30)

No.	Pelaksanaan tugas keluarga dibidang kesehatan	Kadar Gula Darah				Total	P Value
		Terkontrol		Tidak Terkontrol			
		n	%	n	%		
1	Baik	8	66	4	34	0,000	
2	Tidak Baik	6	33	12	67		
3	Total	14	46	16	54		

Dari hasil tabel silang antara pelaksanaan tugas keluarga dibidang kesehatan dengan kadar gula darah pasien diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran Tahun 2023 yang diperlihatkan pada tabel 2, didapatkan hasil bahwa keluarga yang melaksanakan tugas keluarga dibidang kesehatan dengan baik maka kadar gula darah pasien yang terkontrol akan cenderung lebih banyak yaitu sebanyak 8 pasien (66%) dan keluarga yang tidak baik dalam melaksanakan tugas keluarga dibidang kesehatan maka kadar gula darah pasien yang tidak terkontrol akan cenderung lebih banyak yaitu sebanyak 12 pasien (67%).

Hasil uji statistik dengan *Chi-square* menunjukkan nilai *p value* = 0,000 ($\alpha < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna (signifikan) antara pelaksanaan tugas keluarga dibidang kesehatan dengan kadar gula darah pasien diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran Tahun 2023. Hasil penelitian didukung oleh penelitian Mulia (2018, 2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan pelaksanaan tugas keluarga di bidang kesehatan terhadap kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Timbangan Kecamatan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir.

Keluarga yang dapat melaksanakan tugas keluarga dibidang kesehatan dengan baik berarti telah mampu menyelesaikan masalah kesehatan keluarganya, khususnya masalah kesehatan anggota keluarga dengan diabetes mellitus. Semakin baik pelaksanaan tugas keluarga dibidang kesehatan, maka status kesehatan keluarga akan semakin baik pula. Keluarga merupakan perspektif dasar dalam masyarakat dimana perilaku sehat dan perawatan kesehatan diatur, dilaksanakan dan diamankan. Keluarga berperan dalam memberikan perawatan kesehatan yang dapat mencegah dan secara

bersama-sama merawat anggota keluarga yang sakit, khususnya pasien dengan diabetes mellitus.

Marsaloly & Kalulu (2017) menyatakan bahwa ada pengaruh pendampingan terhadap kadar gula darah. Pendampingan dalam upaya perbaikan dan pemeliharaan kesehatan terhadap anggota keluarga berlangsung karena adanya komitmen dari keluarga untuk melakukan gaya hidup yang sehat sehingga komitmen inilah yang dapat mencegah dan mempengaruhi keadaan kesehatan anggota keluarga. Keluarga merupakan unit pelayanan dasar di masyarakat yang juga merupakan perawat utama dalam anggota keluarga. Keluarga dipandang sebagai suatu sistem, dimana keluarga mempengaruhi seluruh keluarga dan sebaliknya keluarga mempengaruhi status kesehatan anggota keluarga yang lain (Wahyuni, 2017).

Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional dimana individu mempunyai peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga. Keluarga merupakan unit pelayanan dasar di masyarakat yang juga merupakan perawat utama dalam anggota keluarga. Keluarga dipandang sebagai suatu sistem, dimana keluarga mempengaruhi seluruh keluarga dan sebaliknya keluarga mempengaruhi status kesehatan anggota keluarga yang lain (Masriadi, 2016).

Dalam upaya peningkatan derajat kesehatan dan mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya, keluarga harus mampu melaksanakan fungsi perawatan kesehatan keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tugas keluarga dalam penanganan klien Diabetes Mellitus Tipe II dapat mempengaruhi seseorang untuk meningkatkan taraf hidup yang baik yang sangat dibutuhkan untuk menjaga kesehatan serta peduli terhadap anggota keluarga yang sakit (Manurung, 2017). Fungsi perawatan kesehatan keluarga dapat berfungsi dengan baik jika

keluarga dapat melaksanakan tugas keluarga di bidang kesehatan dengan baik pula.

Kesanggupan keluarga melaksanakan fungsi perawatan kesehatan keluarga dapat dilihat dari lima tugas keluarga dibidang kesehatan yang dilaksanakan. Pelaksanaan lima tugas keluarga dibidang kesehatan tersebut meliputi mengenal masalah kesehatan keluarga, mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga, merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan di sekitarnya bagi keluarga (Masriadi, 2016). Pelaksanaan tugas keluarga dibidang kesehatan sangat diperlukan dalam upaya pencegahan dan mengatasi masalah kesehatan keluarga, khususnya pasien yang mengalami diabetes mellitus.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Kaluku, Jafar, & Citrakesumasari (2017) yang menunjukkan bahwa setelah dilakukan pendampingan gizi terjadi peningkatan pengetahuan, kepatuhan asupan energi, kepatuhan asupan protein, kepatuhan asupan lemak, kepatuhan asupan karbohidrat kepatuhan aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, dan kadar glukosa darah sewaktu. Penanganan diabetes mellitus menggunakan model pendampingan gizi memberikan hasil pengendalian kadar gula darah sewaktu sebesar 70%.

Hasil analisis univariat memperlihatkan sebanyak 18 keluarga (60%) tidak baik dalam melaksanakan tugas keluarga dibidang kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar keluarga belum melaksanakan tugasnya dengan baik, khususnya melaksanakan tugas keluarga dibidang kesehatan. Menurut analisis peneliti, tidak baiknya keluarga dalam melaksanakan tugas keluarga dibidang kesehatan adalah karena pendidikan keluarga yang rendah, sehingga pengetahuan terkait pentingnya peran keluarga dan pelaksanaan tugas keluarga dibidang kesehatan menjadi kurang baik. Hal ini kemudian menyebabkan informasi yang disampaikan terkait pentingnya peran keluarga dalam memberikan perawatan terhadap anggota keluarga menderita diabetes mellitus menjadi kurang terserap dan tidak dilaksanakan.

Selain itu, kondisi sosial budaya, lingkungan dan gaya hidup memainkan peran dalam kesehatan secara nyata. Perbaikan kesehatan dapat dilakukan melalui perbaikan gaya hidup. Perubahan perilaku keluarga dalam hal diet sangatlah diperlukan karena merupakan faktor penting yang mempengaruhi kesehatan. Praktik diet keluarga, dimana dalam wujud sadar gizi sebagai strategi kesehatan akan memberikan kontribusi yang besar bagi keluarga untuk mengoptimalkan upaya preventif dari keluarga.

Menurut analisis peneliti, sikap tidak peduli dari keluarga juga menjadi faktor pendukung tidak baiknya keluarga dalam melaksanakan tugas keluarga dibidang kesehatan. Padahal dukungan emosional yang meliputi rasa empati, kepedulian dan perhatian terhadap anggota keluarga yang sakit, khususnya lansia, sangatlah dibutuhkan oleh lansia. Dengan perhatian yang diberikan oleh keluarga maka lansia merasa tidak sendiri dalam menghadapi penyakitnya. Dengan adanya peran serta keluarga yang dilakukan dengan baik diharapkan dapat membantu lansia dalam melakukan perawatan sehari-hari, sesuai dengan anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Keluarga merupakan tempat tinggal utama bagi anggota keluarga yang sakit, khususnya penderita diabetes mellitus untuk mendapatkan dukungan moral maupun material dan mendapat perawatan sepenuhnya. Saat seseorang menderita suatu penyakit, maka dukungan dari orang lain termasuk dalam hal ini adalah keluarga menjadi sangat berharga dan menambah ketentraman hidupnya. Dukungan dari keluarga juga dapat membantu penderita diabetes mellitus untuk beraktivitas secara mandiri. Ikatan kekeluargaan yang kuat sangat membantu ketika anggota keluarga yang sakit menghadapi masalah, karena keluarga adalah orang yang paling dekat hubungannya. Orang yang hidup dalam lingkungan yang bersikap supportif, kondisinya jauh lebih baik dari pada mereka yang tidak memilikinya. Dalam hal ini dukungan keluarga menjadi kunci utama untuk kesejahteraan para pasien dengan diabetes mellitus (Wahyuni, 2017).

Peran keluarga menjadi sangat penting dalam upaya pencegahan dan mengatasi masalah kesehatan. Salah satu caranya adalah keluarga harus mampu melaksanakan fungsi perawatan kesehatan keluarga. Fungsi perawatan kesehatan keluarga dapat berfungsi dengan baik jika keluarga dapat melaksanakan tugas keluarga dibidang kesehatan dengan baik pula. Dimana pelaksanaan tugas keluarga dibidang kesehatan merupakan salah satu cara yang bisa dilakukan oleh keluarga dalam upaya pencegahan dan mengatasi masalah kesehatan keluarga, khususnya anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan diabetes mellitus sebagai bagian dari anggota keluarga yang memerlukan perawatan yang lebih ditujukan untuk memenuhi kebutuhan akibat proses penyakitnya.

Pelaksanaan tugas keluarga dibidang kesehatan mencakup mengenal masalah, mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat, merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan, dan memanfaatkan fasilitas

pelayanan kesehatan di sekitarnya. Tujuan akhir dari pelaksanaan tugas keluarga dibidang kesehatan adalah agar masalah kesehatan yang sedang terjadi dapat dikurangi bahkan teratasi.

Pelaksanaan tugas keluarga di bidang kesehatan diberikan dalam bentuk pendampingan pada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan yaitu diabetes mellitus. Pendampingan keluarga ini meningkatkan potensi untuk memaksimalkan dalam peningkatan status kesehatan. Hasil penelitian Santoso & Susilowati (2018) menyatakan bahwa ada pengaruh pendampingan diet terhadap kepatuhan diet dan kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus. Kepatuhan dan partisipasi aktif serta pendampingan keluarga dibutuhkan dalam pengelolaan diet yang tepat pada pasien diabetes mellitus (Delima et. al., 2015).

Perawat pada fase ini berperan penting dalam meningkatkan kemampuan dan kemandirian keluarga dalam meningkatkan kesehatan anggota keluarga yang lain, khususnya pasien diabetes mellitus, yaitu dengan meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya peran keluarga dalam melaksanakan tugas keluarga dibidang kesehatan. Selain itu, perawat juga berfokus memberikan gambaran baru kepada keluarga tentang pemenuhan kebutuhan perawatan serta pengenalan kebutuhan pasien dengan diabetes mellitus.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pelaksanaan tugas keluarga dibidang kesehatan dengan kejadian diabetes mellitus. Dari hasil penelitian ini disarankan kepada keluarga agar dapat mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya yang mengalami diabetes mellitus dengan melaksanakan tugas keluarga dibidang kesehatan. Selain itu, perawat diharapkan dapat memberikan tindakan keperawatan yang efektif kepada pasien diabetes mellitus di Puskesmas Bernung.

DAFTAR PUSTAKA

- Delima, et. al. (2015). Pengaruh Model Pendampingan Terhadap Terkontrolnya Diabetes Mellitus Pada Penderita DM Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1).
- Friedman. M. M., Bowden V. R., & Jones E. G. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktik Ed 5*. Jakarta: EGC.
- Kaluku, K., Jafar, N., & Citrakesumasari. (2017). Studi Pengetahuan, Diet, Aktivitas Fisik, Minum Obat, dan Kadar Glukosa Darah Pasien Sebelum Dan Setelah Pendampingan Gizi Di Puskesmas Rijali Kota Ambon.

Jurnal Kesehatan Terpadu, 8(2), 62-72. Doi 10.32695/JKT.V8I2.35

- Manurung, R. (2017). Gambaran Tugas Keluarga Di Bidang Kesehatan Pada Penanganan Klien Diabetes Mellitus Tipe II Di Lingkungan I Kelurahan Dolok Tenera Kecamatan Dolok Batu Nanggar Kabupaten Simalungun Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 3(1), 61-66. <https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEPERAWATAN/article/view/258>
- Marsaloly M. & Kalulu, K. (2017). Pengaruh Pendampingan Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 8(1), 1-12.
- Masriadi. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Trans Info Media
- Mulia, M. (2018). Pelaksanaan Tugas Keluarga Di Bidang Kesehatan: Mengambil Keputusan Mengenai Tindakan Kesehatan Yang Tepat Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Timbangan Kecamatan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti*, 6(2), 101-107. doi:10.47218/jkpbl.v6i2.45
- Mulia, M. (2019). Pelaksanaan Tugas Keluarga Di Bidang Kesehatan: Mengenal Masalah Hipertensi Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Timbangan Kecamatan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir. *Adi Husada Nursing Journal*, 4(2), 18-23. Retrieved from https://adihusada.ac.id/jurnal/index.php/AH_NJ/article/view/119
- Santoso, P., & Susilowati, E. (2018). Pengaruh Pendampingan Diet Terhadap Kepatuhan Diet Dan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Puskesmas Balowerti Kota Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 182-187. doi: 10.32831/jik.v6i2.176
- Smeltzer, S. C. dan B. G Bare. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC
- Wahyuni, Nyimas S. (2017). *Hubungan Perilaku Pengaturan Diet Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Usia Dewasa Menengah Di Kelurahan Plaju Palembang*. Palembang: PSIK FK UNSRI.