

## DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN TERAPI INSULIN PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2

**Gabriella Mamahit**  
**Mario Katuuk**  
**Rivelino Hamel**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran  
Universitas Sam Ratulangi  
Email : [juztgaby@yahoo.com](mailto:juztgaby@yahoo.com)

**Abstarct:** *Diabetes Mellitus (DM) is a category of non-communicable disease that becomes a public health problem, both globally and locally. Insulin therapy is one of the managements of DM. Disobedience of therapy may lead to other harmful complications. One of the important elements in improving adherence of therapy is a family support. **Purpose:** The purpose of this research is to find out the correlation between family support and insulin therapy adherence of patients with type 2 DM. **Sample:** The sample was 102 respondents. **Research Design:** This research is a descriptive cross-sectional study taken with purposive sampling technique. **Results:** The results found that  $p$ -value = 0,0001 for social, appraisal, additional support and insulin therapy adherence, and  $p$ -value = 0,001 for emotional support and insulin therapy adherence. **Conclusion:** There is a significant correlation between family support and insulin therapy adherence of patients with type 2 DM.*

**Keywords:** *Diabetes Mellitus, Family Support, Insulin Therapy Adherence*

**Abstrak:** Diabetes Melitus (DM) merupakan kategori penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik secara global maupun lokal. Pengelolaan Diabetes Melitus salah satunya dengan terapi insulin. Ketidapatuhan terhadap terapi dapat menimbulkan komplikasi lain yang membahayakan. Salah satu elemen penting dalam meningkatkan kepatuhan terapi adalah dukungan keluarga. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan terapi insulin pasien DMT2. **Jumlah Sampel:** Penelitian ini dilakukan kepada 102 penyandang DM. **Desain Penelitian:** Penelitian ini adalah penelitian *cross-sectional* yang bersifat deskriptif korelatif dengan teknik *purposive sampling*. **Hasil Penelitian:** Hasil menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,0001$  untuk dukungan sosial, penilaian, dan tambahan dengan kepatuhan terapi insulin, dan  $p = 0,001$  untuk dukungan emosional dengan kepatuhan terapi insulin. **Kesimpulan:** Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan terapi insulin pasien DMT2.

**Kata Kunci:** Diabetes Melitus, Dukungan Keluarga, Kepatuhan Terapi Insulin

## PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan kategori penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik secara global maupun lokal. Prevalensi penyandang DM tahun 2015 adalah sebanyak 415 juta jiwa di seluruh dunia dan diprediksi akan terus meningkat mencapai 642 juta jiwa pada tahun 2040, dan Indonesia masuk dalam 10 negara terbesar penderita DM di dunia dan menempati urutan ke-7 dengan jumlah penyandang sebanyak 10 juta jiwa (IDF, 2015). Peningkatan prevalensi DM yang terjadi secara signifikan, membutuhkan pengawasan dan pemantauan dalam penatalaksanaan DM dengan baik dan benar. Penyakit ini tidak akan terkendali apabila dibiarkan dan dapat menimbulkan komplikasi lain yang membahayakan (Depkes RI, 2008). Salah satu penyebab munculnya komplikasi DM yaitu ketidakpahaman tentang tujuan terapi DM. Penatalaksanaan DM terdiri dari beberapa terapi, yaitu terapi nonfarmakologis dan terapi farmakologis. Terapi nonfarmakologis meliputi perubahan gaya hidup dan aktivitas fisik seperti olahraga, sedangkan terapi farmakologis meliputi pemberian obat anti diabetes oral dan terapi insulin (Abdulazeez, Omole, & Ojulari, 2014).

Insulin adalah hormon alami yang dikeluarkan oleh pankreas agar glukosa dari makanan dapat masuk ke dalam sel-sel tubuh untuk diubah menjadi energi yang dibutuhkan oleh otot dan jaringan, juga merupakan terapi farmakologis DM yang paling efektif. Penyandang DM tidak memiliki kemampuan untuk mengambil dan menggunakan gula darah, sehingga kadar gula darah meningkat. Inilah mengapa pemberian insulin sangat diperlukan untuk mengendalikan hiperglikemi. Penyandang DM yang menggunakan terapi insulin perlu mengetahui dan mengerti bagaimana penggunaan insulin yang baik dan benar, terlebih patuh dalam menjalankannya (Alfian, 2016). Salah satu hal yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam

menjalankan pengobatan adalah dukungan keluarga karena salah satu fungsi keluarga adalah fungsi perawatan kesehatan yang menunjukkan kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan (Sudiharto, 2007).

Penelitian tentang dukungan keluarga yang dilakukan oleh Firdausi, Sriyono, dan Asmoro (2014) menunjukkan bahwa 32,8% penyandang DM mendapat dukungan keluarga yang baik dengan tingkat kepatuhan terapi insulin tinggi, 63,8% mendapat dukungan keluarga sedang dengan tingkat kepatuhan sedang, dan 3,4% mendapat dukungan keluarga kurang dengan tingkat kepatuhan rendah. Keluarga memberikan dukungan yang sangat mempengaruhi kesehatan anggota keluarganya. Dukungan tersebut meliputi dukungan sosial, penilaian, tambahan dan emosional (Friedman, Bowden, & Jones, 2010). Berdasarkan data awal yang didapatkan di RS GMIM Pancaran Kasih Manado, terdapat 2.042 kasus penyandang DM pada bulan Juli – September 2017 dengan 757 penyandang menggunakan terapi insulin. Data awal yang diambil di Klinik Kimia Farma Husada Manado terdapat 1204 kasus penyandang DM tahun 2017, dan sebesar  $\frac{1}{3}$  penyandang DMT2 di Klinik Kimia Farma Husada Sario Manado menggunakan terapi insulin. Wawancara yang dilakukan kepada 3 pasien di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado mengatakan bahwa dukungan keluarga yang didapat yaitu baik, keluarga menyediakan insulin saat akan digunakan, memperhatikan jadwal dan proses injeksi insulin, bahkan keluarga menemani pasien saat jadwal kontrol di poliklinik.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* dan diperoleh 102 responden. Data dianalisis melalui analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Chi Square

dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha < 0,05$ ). Uji statistik tersebut menggunakan program computer. Jika hasil statistik menunjukkan  $p < 0,05$  itu artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan terapi insulin.

## HASIL dan PEMBAHASAN

**Tabel 1**  
**Distribusi Data Demografi Pasien DMT2 (n = 102)**

Kategori	Frekuensi	Presentase
<b>Usia</b>		
45-59 tahun	68	66,7%
60-74 tahun	29	28,4%
>75 tahun	5	4,9%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	44	43,1%
Perempuan	58	56,9%
<b>Lama Menyandang DM</b>		
1-5 tahun	13	12,7%
5-10 tahun	41	40,2%
>10 tahun	48	47,1%
<b>Lama Pemakaian Insulin</b>		
1-5 tahun	15	14,7%
6-10 tahun	51	50,0%
>10 tahun	36	35,3%
<b>Status</b>		
Menikah	97	93,1%
Tidak/belum/lainnya	5	6,9%

Sumber: Data Primer (2018)

Tabel 1 menunjukkan distribusi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, lama menyandang DM, lama pemakaian insulin. Kategori distribusi frekuensi mayoritas responden penyandang DMT2 yaitu 45-59 tahun sebanyak 68 responden (66,7%), jenis kelamin perempuan 58 responden (56,9%), lama menyandang DMT2 >10 tahun sebanyak 48 responden (47,1%), dan lama pemakaian insulin kategori 5-10 tahun sebanyak 51 responden (50%).

**Tabel 2**  
**Distribusi Responden Dukungan Keluarga, Dukungan Sosial, Dukungan Penilaian, Dukungan Tambahan, Dukungan Emosional, dan Kepatuhan Terapi Insulin Pasien DMT2 (n = 102)**

<b>a. Dukungan Keluarga</b>		
Baik	86	84,3
Kurang	16	15,7
<b>b. Dukungan Sosial</b>		
Baik	69	67,6
Kurang	33	32,4
<b>c. Dukungan Penilaian</b>		
Baik	58	56,9
Kurang	44	43,1
<b>d. Dukungan Tambahan</b>		
Baik	67	65,7
Kurang	35	34,3
<b>e. Dukungan Emosional</b>		
Baik	86	84,3
Kurang	16	15,7
<b>f. Kepatuhan Terapi Insulin</b>		
Patuh	68	66,7
Tidak patuh	34	33,3

Sumber: Data Primer (2018)

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien DMT2 memperoleh dukungan keluarga yang baik yaitu 86 responden sebesar 84,3%, dukungan sosial keluarga yang baik yaitu 69 responden sebesar 67,6%, dukungan penilaian keluarga yang baik yaitu 58 responden sebesar 56,9%, dukungan tambahan keluarga yang baik yaitu 67 responden sebesar 65,7%, dukungan emosional yang baik yaitu 86 responden sebesar 84,3%, dan 68 responden patuh terhadap terapi insulin dengan presentase sebesar 66,7%.

**Tabel 3**  
**Hubungan Dukungan Sosial dengan Kepatuhan Terapi Insulin Pasien DMT2**

Dukungan Sosial	Kepatuhan Terapi Insulin				Total	P Value
	Patuh		Tidak Patuh			
	n	%	n	%		
Baik	61	89,7	8	23,5	69	0,0001
Kurang	7	10,3	26	76,5	33	
Total	68	100	34	100	102	

Sumber: Data Primer (2018)

Berdasarkan tabel 3, 61 responden memiliki dukungan sosial yang baik dan patuh terhadap terapi insulin, dan 26 responden memiliki dukungan sosial yang kurang dan tidak patuh.

**Tabel 4**  
**Hubungan Dukungan Penilaian dengan Kepatuhan Terapi Insulin Pasien DMT2**

Dukungan Penilaian	Kepatuhan Terapi Insulin				Total	P Value
	Patuh		Tidak Patuh			
	n	%	n	%		
Baik	50	73,5	8	23,5	58	
Kurang	18	26,5	26	76,5	44	0,0001
Total	68	100	34	100	102	

Sumber: Data Primer (2018)

Tabel 4 menunjukkan bahwa 50 responden memiliki dukungan penilaian yang baik dan patuh, sedangkan 26 responden memiliki dukungan penilaian kurang dan tidak patuh.

**Tabel 5**  
**Hubungan Dukungan Tambahan dengan Kepatuhan Terapi Insulin Pasien DMT2**

Dukungan Penilaian	Kepatuhan Terapi Insulin				Total	P Value
	Patuh		Tidak Patuh			
	n	%	n	%		
Baik	54	79,4	13	38,2	67	
Kurang	14	20,6	21	61,8	35	0,0001
Total	68	100	34	100	102	

Sumber: Data Primer (2018)

Tabel 5 menunjukkan bahwa 54 responden memiliki dukungan tambahan yang baik dan patuh, sedangkan 21 responden memiliki dukungan tambahan yang kurang dan tidak patuh.

**Tabel 6**  
**Hubungan Dukungan Emosional dengan Kepatuhan Terapi Insulin Pasien DMT2**

Dukungan Penilaian	Kepatuhan Terapi Insulin				Total	P Value
	Patuh		Tidak Patuh			
	n	%	n	%		
Baik	63	92,6	23	67,6	86	
Kurang	5	7,4	11	32,4	16	0,001
Total	68	100	34	100	102	

Sumber: Data Primer (2018)

Tabel 6 menunjukkan bahwa 63 responden memiliki dukungan emosional yang baik dan patuh, sedangkan 11 responden memiliki dukungan emosional yang kurang dan tidak patuh.

**Tabel 7**  
**Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Terapi Insulin Pasien DMT2**

Dukungan Penilaian	Kepatuhan Terapi Insulin				Total	P Value
	Patuh		Tidak Patuh			
	n	%	n	%		
Baik	65	95,6	21	61,8	86	
Kurang	3	4,4	13	38,2	16	0,0001
Total	68	100	34	100	102	

Sumber: Data Primer (2018)

Tabel 7 menunjukkan bahwa 65 responden memiliki dukungan keluarga yang baik dan patuh, sedangkan 13 responden memiliki dukungan keluarga yang kurang dan tidak patuh.

**Pembahasan**  
**Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Terapi Insulin**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3, menunjukkan bahwa 61 responden mendapat dukungan sosial baik dan patuh

terhadap terapi insulin. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputri *et al* (2017) di Kecamatan Puger dan Balung Kabupaten Jember, di mana 33 responden (62,3%) mendapat dukungan sosial baik dan patuh terhadap terapi.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa 7 pasien kurang mendapat dukungan sosial tetapi patuh pada terapi, dan 26 pasien kurang mendapatkan dukungan sosial dan tidak patuh pada terapi. Hal ini mengatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan terapi insulin, yakni pemahaman tentang instruksi, kualitas interaksi, sikap dan kepribadian pasien, dan dukungan sosial keluarga (Niven, 2000). Salah satu dukungan sosial adalah informasi. Informasi yang diberikan keluarga sangat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi insulin, seperti manfaat melakukan terapi insulin dan bagaimana cara untuk melakukan injeksi secara mandiri. Dalam hal ini dukungan sosial yakni keluarga terus berusaha untuk mencari berbagai informasi mengenai kesehatan anggota keluarganya. Jika pasien tidak mendapatkan dukungan berupa informasi mengenai kondisinya, maka akan ditemui beberapa kesulitan dalam menjalani terapi.

#### **Hubungan Dukungan Penilaian Keluarga dengan Kepatuhan Terapi Insulin**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4, menunjukkan bahwa 50 responden mendapat dukungan penilaian baik dan patuh terhadap terapi insulin. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputri *et al* (2017) di Kecamatan Puger dan Balung Kabupaten Jember, di mana 36 responden (67,9%) mendapat dukungan penilaian baik dan patuh terhadap terapi insulin.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa 18 pasien kurang mendapat dukungan penilaian tetapi patuh pada terapi, dan 26 pasien kurang mendapatkan dukungan penilaian dan tidak patuh pada terapi. Hal

ini dikarenakan ada faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan, yakni akomodasi, pendidikan, perubahan model terapi, faktor lingkungan, dan peningkatan interaksi professional kesehatan dengan pasien. Dukungan keluarga yang diharapkan dalam penelitian ini yaitu keluarga memberi kepercayaan kepada pasien untuk melakukan injeksi secara mandiri, serta menanyakan perasaan setelah injeksi, dan memberi pujian ketika pasien dalam keterbatasan.

#### **Hubungan Dukungan Tambahan Keluarga dengan Kepatuhan Terapi Insulin**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5, menunjukkan bahwa 54 responden mendapat dukungan tambahan baik dan patuh terhadap terapi insulin. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputri *et al* (2017) di Kecamatan Puger dan Balung Kabupaten Jember, di mana 36 responden (67,9%) mendapat dukungan tambahan baik dan patuh terhadap terapi insulin.

Hasil penelitian di atas didapatkan bahwa 14 pasien kurang mendapat dukungan tambahan tetapi patuh pada terapi, dan 21 pasien kurang mendapatkan dukungan tambahan dan tidak patuh pada terapi. Hal ini disebabkan karena adanya faktor-faktor yang mempengaruhi, antara lain faktor demografi seperti usia, jenis kelamin, suku bangsa, status sosial ekonomi, dan pendidikan.. Hal ini didasarkan oleh kategori umur paling banyak yaitu lansia, di mana pasien pada usia ini cenderung memiliki keterbatasan, sehingga keluarga sangat berperan untuk menyediakan pengobatan yang diperlukan pasien.

#### **Hubungan Dukungan Emosional Keluarga dengan Kepatuhan Terapi Insulin**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 6, menunjukkan bahwa 63 responden mendapat dukungan emosional baik dan patuh terhadap terapi insulin. Penelitian ini

sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputri *et al* (2017) di Kecamatan Puger dan Balung Kabupaten Jember, di mana 37 responden (69,8%) mendapat dukungan emosional baik dan patuh terhadap terapi insulin.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa 5 pasien kurang mendapat dukungan emosional tetapi patuh pada terapi, dan 11 pasien kurang mendapatkan dukungan emosional dan tidak patuh pada terapi. Salah satu faktor yang mempengaruhi hal ini, yaitu dari data demografi status pasien. Sebagian besar pasien sudah berkeluarga, sehingga keluarga/pasangan pasien selalu memberikan waktu untuk mendengar keluhan pasien, perhatian, dan motivasi dalam melakukan terapi insulin. Wirja (2012) dalam penelitiannya berpendapat bahwa ikatan kekeluargaan dan persahabatan dianggap sebagai aspek yang memberikan kepuasan secara emosional dalam kehidupan individu, yaitu saat seseorang didukung oleh lingkungan maka segalanya akan terasa lebih mudah. Dalam penelitian ini juga, aspek status pernikahan mayoritas (95 responden) berada pada status menikah, di mana pasien mendapat perhatian dan motivasi dari suami /istri/ keluarganya. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan emosional dan kepatuhan terapi insulin terjalin erat.

### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Terapi Insulin**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 7, menunjukkan bahwa 65 responden mendapat dukungan keluarga baik dan patuh terhadap terapi insulin. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septia, Rahmalia, dan Sabrian (2013) di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad dan Poli MDR, bahwa 43 responden (74,1%) mendapat dukungan keluarga yang positif.

Padila (2012) mengatakan bahwa salah satu fungsi keluarga adalah fungsi perawatan/pemeliharaan kesehatan, yaitu fungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap

memiliki produktivitas tinggi. Keluarga memiliki beberapa komponen yang saling berkaitan, yakni ke-empat dukungan di atas, di mana salah satunya dapat mempengaruhi yang lainnya. Dampak negatif yang dapat timbul jika pasien tidak mendapatkan dukungan keluarga secara utuh antara lain pasien cenderung akan merasa tertekan bahwa tidak ada yang memperhatikan kondisinya dan hal ini dapat mempengaruhi kesehatan tubuhnya. Jadi, keluarga diharapkan dapat memenuhi semua kebutuhan kesehatan guna meningkatkan kualitas hidup dan mencegah penyakit. Hasil penelitian ini semakin menguatkan pendapat peneliti bahwa hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan terapi insulin pada pasien DMT2 sangat erat.

### **SIMPULAN**

Sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik dan patuh terhadap terapi insulin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan terapi insulin pasien DMT2.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdulazeez, F.I., Omole, M., Ojulari, S.L. (2014). *Medication Adherence Amongst Diabetic Patients in a Tertiary Healthcare Institution in Central Nigeria, Tropical Journal of Pharamaceutic al Research*; 13(6): 997-1001.
- Alfian, R. (2016). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Tentang Penggunaan Insulin Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD DR. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin, Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 1(1), 9-18-2016.

- Depkes RI. (2008). *Diabetes Melitus Ancaman Umat Manusia di Dunia*. [www.depkes.go.id/indeks/](http://www.depkes.go.id/indeks/). Diakses pada 9 November 2017.
- Firdausi, A.Z., Sriyono, Asmoro, C.P. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Melakukan Aktivitas Fisik Dan Terapi Insulin Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe I Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD DR. Abdoer Rahem Situbondo*.
- Friedman, MM, Bowden, V.R, & Jones, E.G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, teori, dan praktik, alih bahasa, Akhir Yani S. Hamid dkk*; Ed 5.
- IDF. (2015). *Diabetes Atlas (Seventh Edition)*. International Diabetes Federation.
- Niven, N. (2000). *Psikologi Kesehatan: Pengantar Untuk Perawat & Profesional Kesehatan Lain*. Ed 2. Jakarta: EGC.
- Padila. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Saputri, Y.P., Thohirun, & Luthviatin, N. (2017). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta di Kecamatan Puger dan Balung Kabupaten Jember*.
- Septia, A., Rahmalia, S., & Sabrian, F. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru*.
- Sudiharto. (2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakarta: EGC.
- Wirja, S.(2012). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Terapi Insulin Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Di Poliklinik Endrokrin Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2012*.