

**HUBUNGAN PERAN KELUARGA DALAM PENGELOLAAN  
PASIEN DENGAN DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT  
UMUM ANUTAPURA PALU**

**SKRIPSI**



**FEHRIAL  
201401050**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU  
2018**

## ABSTRAK

FEHRIAL. Hubungan Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Pasien Dengan Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. Dibimbing oleh JAMES dan SURIANTO.

Diabetes Melitus (DM) sebagai penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan. DM bila tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan komplikasi pada berbagai organ tubuh seperti mata, jantung pembuluh darah kaki, syaraf dan lain-lain, dengan pengalaman yang baik yaitu kerja sama antara pasien dan keluarga maka komplikasi yang dapat ditimbulkan oleh penyakit DM dapat diminimalisirkan. Berdasarkan hasil wawancara pada anggota keluarga mengatakan keluarga tidak mengetahui perawatan dan pengobatan pada pasien DM dan tidak ikut serta dalam pengaturan pola makan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan peran keluarga dalam pengelolaan pasien dengan Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu peran keluarga dan Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu pengelolaan pasien dengan Diabetes Melitus, dengan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 35 responden dengan teknik pengambilan sample *accidental sampling*. Analisis data menggunakan uji *fisher*, menunjukkan *P value* yaitu  $0,001 \leq 0,05$ . Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan peran keluarga dalam pengelolaan DM berdasarkan karakteristik pekerjaan pada pasien dengan Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. Saran sebagai bahan masukan agar tenaga Kesehatan lebih banyak melibatkan anggota keluarga untuk ikut serta dalam perawatan pasien DM

Kata kunci : Penyakit Diabetes Melitus (DM), Peran keluarga , Pengelolaan pasien Diabetes Melitus.

## ABSTRACT

FEHRIAL. The Relationship Between The Role Of The Family In The Management Of Patients With Diabetes Mellitus In Anutapura Public Regional Hospital. Under Supervision Of James And Surianto.

Diabetes mellitus as a chronic disease that occurs when the pancreas does not produce. Diabetes mellitus if not handled properly will result in complication of various organs such as the eyes, leg veins, nerves and others, with good experience, namely cooperation between patients and families, the complications that can be caused by diabetes mellitus disease can be minimized. Based on the results of interviews with family members who said the family did not know the care and treatment of diabetes mellitus patients and did not participate in dietary arrangements. The objective of this research is to find out the relationship between the role of the family in the management of patients with diabetes mellitus in Anutapura public regional hospital. The type of research was qualitative with a cross sectional research design. The independent variable was family roles and the dependent variable was the management of patients with diabetes mellitus. The number of sample was 35 respondents with accidental sampling technique. Data analysis used Fisher test showed that P value was  $0,001 \leq 0,05$ . The conclusion of this research is that there is the relationship between the role of the family in the management of diabetes mellitus based on the characterization of work in patients with diabetes mellitus in Anutapura Public Regional Hospital. Suggestions are expected to health workers to involve more family members to participate in the care of diabetes mellitus patients.

Keyword. Diabetes Mellitus, Family Role, Management Of Diabetes Mellitus Patient

**HUBUNGAN PERAN KELUARGA DALAM PENGELOLAAN  
PASIEN DENGAN DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT  
UMUM ANUTAPURA PALU**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Pada Program Studi  
Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**FEHRIAL  
201401050**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIDYA NUSANTARA PALU  
2018**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**HUBUNGAN PERAN KELUARGA DALAM PENGELOLAAN PASIEN  
DENGAN DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT UMUM ANUTAPURA  
PALU**

**SKRIPSI**

Disusun Oleh

**FEHRIAL**

201401050

Skripsi ini telah Disetujui

(.....)  
(.....)  
(.....)



**Penguji**  
Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes.  
NIK. 20080901001

**Pembimbing I**  
James Walean, SST., M.Kes.  
NIK. 20880901008

**Pembimbing II**  
Surtanto, S.Kep., Ns., MPH  
NIK. 20080902007

**Mengetahui,**  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes.  
NIK. 20080901001

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
HALAMAN JUDUL	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Tinjauan Teori	6
2.2 Kerangka Teori	28
2.3 Kerangka Konsep	29
2.4 Hipotesis	29
BAB III METODE PENELITIAN	30
3.1 Desain Penelitian	30
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	30
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	30
3.4 Variabel Penelitian	31
3.5 Definisi Operasional	32
3.6 Instrumen Penelitian	33
3.7 Teknik Pengumpulan Data	33
3.8 Analisa Data	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	35
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	35
4.2 Hasil	35
4.3 Pembahasan	

BAB V SIMPULAN DAN SARAN	44
5.1 Simpulan	44
5.2 Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Di RSUD Anutapura palu	36
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Usia DI RSUD Anutapura Palu	36
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden Di RSUD Anutapura Palu	37
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden Di RSUD Anutapura Palu	37
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Peran Keluarga Di RSUD Anutapura Palu	38
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pengelolaan Pasien Berdasarkan Pekerjaan Di RSUD Anutapura Palu	38
Tabel 4.7 Tes Statistic <i>chi-square</i>	44



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 Kerangka Teori	28
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	29

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Kuesioner peran keluarga
- Lampiran 3 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 5 Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 6 Surat Balasan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 7 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8 Formulir Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 9 Dokumentasi
- Lampiran 10 Master Tabel
- Lampiran 11 Hasil Output SPSS (Hasil Uji Normalitas Data dan Uji *Chi-square*)
- Lampiran 12 Riwayat Hidup
- Lampiran 13 Lembar Bimbingan Proposal Skripsi

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Perkembangan peradaban dunia, kemajuan teknologi, semakin meningkatnya kemakmuran, dan pertumbuhan ekonomi yang cepat berpengaruh terhadap kejadian dan jenis penyakit. Terjadi pergeseran jenis penyakit, pada awalnya jenis penyakit infeksi yang mendominasi, akan tetapi pada saat ini penyakit yang berkaitan dengan proses degenerative dan kelainan metabolic semakin meningkat, walaupun kejadian penyakit infeksi juga masih tinggi. Hal ini berkaitan dengan factor warisan genetik, lingkungan termasuk polutan, dan pergeseran gaya hidup urban yang tidak sehat misalnya kurangnya olah raga, kelebihan berat badan, dan polamakan yang tidak sehat (Tuncay, et al, 2008).

Salah satu penyakit kronis merupakan penyakit diabetes melitus. *Diabetes Mellitus* sebagai salah satu gangguan metabolisme yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein karena adanya resistensi (ketidak mampuan bekerja dengan baik) dari insulin atau bahkan insulin tidak bekerja sama sekali (RE Naby, 2009). Diabetes melitus bila tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan komplikasi pada berbagai organ tubuh seperti mata, ginjal, jantung pembuluh darah kaki, syaraf dan lain-lain, dengan pengalaman yang baik yaitu kerja sama antara pasien dan petugas kesehatan, diharapkan komplikasi kronik DM dapat di minimalkan, dan segera mendapatkan penanganan lebih dini. Untuk mencapai hal tersebut, keikutsertaan pasien untuk mengelola dirinya dengan masalah DM menjadi sangat penting. Demikian pula adanya para petugas kesehatan sebagai konselor untuk membantu mengatasi masalah DM.

Keluarga akan mempengaruhi kualitas hidup pada penderita DM. Terdapat hubungan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggotanya dimana peran keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan kesehatan anggota keluarga, mulai dari strategi-strategi pencegahan penyakit hingga fase rehabilitasi. Jika peran keluarga di perankan dengan baik dalam penatalaksanaan penderita DM maka komplikasi yang dapat ditimbulkan oleh penyakit DM dapat diminimalisirkan. Sebaliknya, jika peran keluarga tidak diperankan dengan baik dalam penatalaksanaan penderita DM maka komplikasi yang lebih lanjut dari penyakit DM dapat timbul, dan akan memperparah kondisi penderita DM tersebut (Friedman, 2010).

Meiner (2011) menyatakan bahwa sehat dan sakit dipengaruhi oleh budaya, keluarga, sosial ekonomi dan lingkungan. Pengaruh keluarga terhadap sehat dan sakit berkaitan dengan peran keluarga. Keluarga memainkan peran yang sangat signifikan terhadap kehidupan keluarga yang lain terutama status sehat sakit.

Menurut WHO (*World Health Organization*) menjelaskan bahwa jumlah penderita DM didunia mencapai 347 juta jiwa dan lebih dari 80% kematian akibat DM terjadi pada Negara miskin dan berkembang (WHO, 2012 dalam Jurnal Kesehatan Andalas, 2014). Data dari IDF (*internasional Diabetes Federation*) juga mengungkapkan, tahun 2013 meningkat menjadi 382 juta penderita DM dan diperkirakan pada tahun 2035 penderita DM akan meningkat menjadi 592 juta penderita DM. Saat ini Indonesia menempati urutan ke-7 penderita DM terbanyak di dunia dengan jumlah penderita 7,6 juta orang pada rentang usia sekitar 20-79 tahun dan yang mengalami komplikasi akut sebanyak 50% (IDF, 2013).

Indonesia atas dasar prevalensi  $\pm$  1.5% dapatlah diperkirakan jumlah penderita DM pada tahun 1998 = 3,5 juta, tahun 2010 = 5 juta dan 2020 diperkirakan = 6.5 juta. Meningkatnya prevalensi DM di Indonesia di duga ada hubungannya dengan cara hidup (pola makan) seiring dengan kemakmuran yang meningkat (Healthy, 2015).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RIKESDA) pada Tahun 2013 yang dilaporkan tahun 2014, jumlah penderita Diabetes Melitus Di Indonesia paling tinggi terjadi di Yogyakarta (2,6%), diikuti oleh Sulawesi Selatan masing-masing (1,6%). Angka kejadian ini akan terus bertambah seiring dengan bertambahnya usia dan lebih sering terjadi pada perempuan dari pada laki-laki dengan perbandingan 0,5% dan 0,4%.

Berdasarkan penelitian Wahyu, (2010). Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa konseling berpengaruh terhadap penurunan kecemasan dan peningkatan kualitas hidup pada kelompok yang mendapatkan konseling. Penelitian Sukmawati (2014) hasil penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan terhadap diabetes mellitus mempunyai pengaruh dalam penyembuhan penyakit diabetes mellitus.

Berdasarkan data yang diperoleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah selama tahun 2016 tercatat penderita diabetes mellitus sebanyak 5433 orang yakni Kota Palu 2350 orang, Kabupaten Donggala 221 orang, Sigi 269 orang, Poso 351 orang, Parigi Moutong 237 orang, Tolitoli 439 orang, Buol 56 orang, Tojo Una-una 243 orang, Banggai 768 orang, Banggai Kepulauan 142 orang, Banggai Laut 87 orang, Morowali 65 orang dan Morowali Utara 205 orang yang mengalami kematian mencapai 169 orang yakni Kota Palu 42 orang, Kabupaten Donggala 38 orang, Poso 20 orang, Parigi Moutong 7 orang, Tolitoli 4 orang, Buol 7 orang, Banggai 23 orang, banggai kepulauan 7 orang, Morowali 7 orang, Sigi 15 orang, Morowali Utara 3 orang dan Banggai Laut 1 orang (Dinkes Sulawesi Tengah, 2016).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 05 maret 2018 terdapat pasien rawat inap dengan diagnosis Diabetes Melitus RSUD Anutapura Palu, jumlah pasien DM pada tahun 2016 adalah 580 pasien, dengan jumlah laki-laki 223 dan jumlah pasien perempuan 354, jumlah pasien keluar hidup adalah 547 sedangkan pasien yang keluar meninggal adalah 33. Sedangkan pada tahun 2017 pasien rawat inap dengan diagnosa DM di RSUD Anutapura Palu menurun dengan jumlah pasien 564, dengan jumlah laki-laki 232 dan jumlah pasien perempuan 301, dengan jumlah pasien keluar hidup 532

sedangkan jumlah pasien keluar meninggal adalah 32 orang.(Data Rekam Medik RSUD Anutapura Palu). Berdasarkan hasil wawancara di RSUD Anutapura pada 4 orang keluarga pasien DM mengenai peran keluarga dalam pengelolaan pasien DM mengatakan bahwa 2 orang keluarga tidak mengetahui perawatan dan pengobatan pada pasien DM dan tidak serta dalam pengaturan pola makan, 1 orang keluarga mengatakan bahwa mengetahui perawatan pada pasien DM tetapi tidak melakukan perawatan pada pasien dengan berbagai macam alasan dan 1 orang pasien mengatakan jarang mengontrol gula darah ke Puskesmas karena tidak merasakan keluhan dan juga tidak ada keluarga yang mengingatkan untuk mengontrol gula darah.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “hubungan peran keluarga dalam pengelolaan pasien diabetes melitus dirumah sakit umum Anutapura Palu”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan data yang ada dalam latar belakang masalah yang telah dijelaskan sebelumnya sehingga memberi dasar bagi peneliti untuk merumuskan masalah penelitian “apakah ada hubungan peran keluarga dalam pengelolaan pasien diabetes melitus dirumah sakit umum Anutapura Palu?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Teridentifikasinya hubungan peran keluarga dalam pengelolaan pasien diabetes melitus dirumah sakit umum Anutapura Palu.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Teridentifikasinya peran keluarga dalam pola makan pada pasien dengan DM.
2. Teridentifikasinya peran keluarga dalam pengelolaan obat hipoglikemia pada pasien dengan DM.
3. Teridentifikasinya hubungan peran keluarga dalam pengelolaan pasien dengan DM.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut :

### **1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan (Pedidikan)**

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi pembaca untuk dapat lebih memperluas ilmu pengetahuan khususnya pengetahuan mengenai hubungan peran keluarga dalam pengelolaan pasien dengan Diabetes Melitus.

### **1.4.2 Bagi Masyarakat**

Diharapkan dapat bahan bacaan bagi masyarakat guna menambah wawasan dan ilmu pengetahuan, dan dapat di terapkan didalam kehidupan.

### **1.4.3 Bagi Instansi Tempat Meneliti**

Dapat menjadi masukan bagi instansi rumah sakit guna meningkatkan pelayanan dan kualitas dari sumber daya tenaga kesehatannya yang dapat memberikan pelayan secara bio-psiko-sosio-spiritual.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achjar, et al. 2010 *Aplikasi Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga. Cetakan 1.* Jakarta: Sagung Seto
- Andi Mappiare. 2006. *Kamus Isrilah Konseling dan Terapi.* Jakarta: EGC
- Alimul Hidayat. 2007. *Mengenal Diabetes.* Jakarta: Salemba Medika
- Arikunto S. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan praktik, Edisi Revisi,* Jakarta: Rineka Cipta (ID): Fakultas Ilmu Keperawatan Program Megister Ilmu Keperawatan.
- Brunner & Suddart. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah,* Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2016. Data Penyakit Diabetes melitus.
- Friedman & Marylin M. 2010. *Keperawatan Keluarga, Riset, Teori dan Praktik,* Jakarta: EGC
- Guyton. 2012. *Fisiologi Manusia dan Mekanisme Penyakit. Alih Bahasa Petrus Andrianton.* Jakarta: EGC.
- Karlina. D. 2012. *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Pencegahan Sekunder Pada Pasien Diabetes Melitus (DM) dft Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tanjung Pura Kabupaten Langkat, Universitas Sumatera Utara, Fakultas Kesehatan Masyarakat, (Tesis)*
- Kossasy, Siti Mutia. 2011. *Hubungan Peran Keluarga Dalam Merawat Dan Memotivasi Penderita Dengan Kepatuhan Penderita Mengikuti Rehabilitasi Di Unit Rehabilitasi Medik RSUP. Dr. M. Djamal Padang tahun 2011.* (skripsi). UNAND
- Latipun. 2008 *Psikologi Konseling Edisi ke 3, UPT Penerbit Universitas Muhammadiyah Malang.*
- Lubis, Namora Lumangga. 2011. *Memahami Dasar-Dasar Konseling.* Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- L. Jhonson & R. Leny. 2010. *Keperawatan Keluarga,* Yogyakarta: Nuha Medika
- Mary Baradero. 2005. *Prinsip dan Praktek Keperawatan Perioperatif.* Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta: EGC



- Nabyl 2009. *Cara Mudah Mencegah dan Mengobati Diabetes Melitus*. Yogyakarta: Aula Publisher
- Notoatmojo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- PERKENI. 2015. *Konseling Pengelolaan Diabetes Melitus Di Indonesia 2015*. Semarang: PB PERKENI
- Price et all. 2012. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: EGC
- RE Nabyl. 2009. *Mengenal Diabetes*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). *Pedoman pewawancara petugas pengumpul data*. Jakarta : Litbangkes, Depkes RI
- Smeltzer & Bare. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- Sudiharto. 2012. *Asuhan Keperawat keluarga Dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakart: EGC
- Soegondo, S. 2013. *Farmakoterapi Pada Pengendalian Glikemia Diabetes Melitus Tipe 2, Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Jilid III Ed ke-4*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta
- Sugiyono. 2010. *Metode penelitian Kuantitatif Kualitatif* . Bandung: CV Alfa Beta.
- Suprajitno. 2004. *Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi Dalam Praktik*. Jakarta: EGC
- Tanto et all. 2014. *Selekta Kedokteran Edisi IV*. Jakarta: Media Aesculapius
- World Healt Organization (WHO). 2013. *Definition and Diagnosis Of Diabetes Melitus and Intermediate Hyperglycemia*
- Priyoto. 2014. *Konsep Manajemen Stress*. Yogyakarta (ID) : Nuha Medika.
- Suryani et al., 2014. Psychosocial need analysis of patients with pulmonary tuberculosis. *Makara Journal of HealthResearch*, 18(3).
- Tri Utami Apriani. 2016. *Gambaran Tingkat Depresi Penderita Tb Paru Pada Lansia Di Pku Muhammadiyah Gombang*. [ skripsi ]. Gombang (ID). STIKes Muhammadiyah.

(WHO), W.H. organization, 2010. *Multidrug and extensively drug-resistant TB (M/XDR-TB): 2010 global report on surveillance and response.*, Geneva.