

EFEKTIFITAS INTERVENSI PEMBERDAYAAN KELUARGA DENGAN MODEL *HOME CARE SERVICE* TERHADAP MANAJEMEN DIRI PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2

Defrima Oka Surya^{1*}, Guslinda², Ria Desnita³

¹Program Studi DIII Keperawatan, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang

²Program Studi DIII Keperawatan, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang

³Program Studi S1 Keperawatan, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang

*e-mail: defrima.okasurya@gmail.com

ABSTRAK

DM tipe 2 dapat mempengaruhi aspek kualitas hidup penderitanya dan memiliki risiko terhadap terjadinya komplikasi. DM memerlukan terapi yang berkesinambungan untuk dapat mengontrol kadar glukosa dengan baik, selain terapi farmakologi juga diperlukan terapi nonfarmakologi untuk memaksimalkan kontrol glukosa darah termasuk juga dalam hal ini adalah tindakan manajemen diri. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan manajemen diri pasien DM dalam pengelolaan penyakitnya adalah melalui pemberdayaan keluarga dengan model pelayanan *home care*. Tujuan penelitian ini adalah untuk pengaruh intervensi pemberdayaan keluarga dengan model *home care service* terhadap manajemen diri pasien DM tipe 2. Desain penelitian *quasi experiment* menggunakan pendekatan *one group pre* dan *posttest without control group*. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang. Pengambilan sampel dengan teknik *consecutive sampling* dengan besar sampel 19 orang. Intervensi diberikan selama 2 minggu. Manajemen diri dinilai menggunakan kuesioner *The Summary of Diabetes Self Care Activities* (SDSCA). Hasil perbedaan skor manajemen diri sebelum dan sesudah pemberian intervensi adalah sebesar 34,26. Berdasarkan uji statistik *t-dependent test (paired test)* didapatkan nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$), artinya intervensi pemberdayaan keluarga dengan model *home care service* efektif meningkatkan manajemen diri pasien DM tipe 2. Pemberdayaan keluarga dengan model *home care service* dapat diterapkan bagi perawat komunitas untuk menjamin keberlanjutan perawatan pasien dan mencegah timbulnya komplikasi.

Kata Kunci : Diabetes Melitus., pemberdayaan keluarga., *home care.*, manajemen diri

ABSTRACT

Type 2 DM can affect aspects of the sufferer's quality of life and has a risk of complications. DM requires continuous therapy to be able to control glucose levels properly, in addition to pharmacological therapy, non-pharmacological therapy is also needed to maximize blood glucose control, including in this case self-management measures. One of the efforts that can be made to improve the self-management of DM patients in managing their disease is through family empowerment with a home care service model. The purpose of this study was to examine the effect of family empowerment interventions using the home care service model on self-management of type 2 DM patients. The quasi-experimental research design used a one group pre and posttest approach without a control group. The research was conducted in the Andalas Padang Health Center Work Area. Sampling with consecutive sampling technique with a sample size of 19 people. The intervention was given for 2 weeks. Self-management was assessed using The Summary of Diabetes Self Care Activities (SDSCA) questionnaire. The results of the difference in self-management scores before and after giving the intervention amounted to 34.26. Based on the t-dependent test statistic (paired test) it was found that *p value* = 0.000 ($p < 0.05$), meaning that the family empowerment intervention using the home care service model is effective in improving the self-management of type 2 DM patients. Family empowerment using the home care service model can be applied to community nurses to ensure continuity of patient care and prevent complications.

Keywords: Diabetes Mellitus., family empowerment., home care., self-management

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) tipe 2 adalah gangguan metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia atau tingginya kadar gula dalam darah dan gangguan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak yang diakibatkan oleh resistensi insulin¹. DM tipe 2 merupakan hasil dari penolakan atau kegagalan tubuh menggunakan zat insulin dengan benar dan terkadang dikombinasikan dengan kekurangan insulin relatif². DM tipe 2 dapat terjadi walaupun pankreas masih bisa memproduksi insulin, tetapi insulin yang diproduksi memiliki kualitas yang buruk sehingga mengakibatkan glukosa darah meningkat, penderita biasanya tidak perlu tambahan suntikan insulin, tetapi memerlukan obat yang bekerja untuk memperbaiki fungsi insulin, menurunkan glukosa, memperbaiki pengolahan gula di hati³.

Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan bahwa adanya kecenderungan peningkatan angka insidensi dan prevalensi DM tipe 2 di berbagai penjuru dunia. *World Health Organization* (WHO) memprediksi adanya peningkatan jumlah pasien DM tipe 2 yang cukup besar pada tahun-tahun yang akan datang⁴. DM tipe 2 merupakan tipe diabetes yang paling umum, sekitar 90% dari semua kasus DM tipe 2⁵. Pada tahun 2015 - 2018 prevalensi angka kejadian DM tipe 2 mencapai 415 juta pasien. Kemudian pada tahun 2040 WHO memprediksi jumlah penduduk dunia yang akan menderita DM Tipe 2 akan meningkat paling sedikit menjadi 366 juta jiwa.

Indonesia pada tahun 2017 menduduki negara ke-6 dari 10 negara dengan jumlah penderita DM tipe 2 terbanyak sekitar 10,3 juta orang, diprediksi menjadi 16,7 juta orang pada tahun 2045⁵. Badan kesehatan dunia WHO memprediksi kenaikan jumlah pasien DM tipe 2 di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Prevalensi DM tipe 2 paling banyak ditemukan di Daerah Khusus Ibukota Jakarta (DKI) tahun 2018 sebanyak (3,4%)⁶. Pada tahun 2018 nilai prevalensi penderita DM tipe 2 naik mencapai (2%)⁶. Sumatera Barat menempati urutan ke-11 dengan prevalensi DM tipe 2 (1,6%)⁶.

DM tipe 2 dapat mempengaruhi aspek kualitas hidup penderitanya dan memiliki risiko terhadap terjadinya komplikasi⁷. Komplikasi yang terjadi akibat penyakit DM dapat berupa gangguan pada pembuluh darah baik makrovaskular maupun mikrovaskular, serta gangguan pada sistem saraf atau neuropati⁴. Kejadian makrovaskuler di Amerika seperti stroke sebesar (6,6%), infark miokard akut sebesar (9,8%), penyakit jantung koroner sebesar (9,1%), dan gagal jantung kongestif sebesar (7,9%). Menurut Perkeni diperlukan adanya penatalaksanaan mandiri oleh pasien DM tipe 2 yang dikenal dengan manajemen diri dalam pengelolaan diabetes sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi DM⁷.

Diabetes melitus memerlukan terapi yang berkesinambungan untuk dapat mengontrol kadar glukosa dengan baik, selain terapi farmakologi juga diperlukan terapi nonfarmakologi untuk memaksimalkan kontrol glukosa darah termasuk juga dalam hal ini adalah tindakan manajemen diri. Penatalaksanaan manajemen diri diabetes bertujuan untuk mencapai kadar gula darah dalam rentang normal sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi dan menurunkan angka morbiditas serta mortalitas akibat penyakit diabetes melitus tersebut⁸.

Penelitian yang dilakukan oleh Alisa, dkk pada tahun 2018 didapatkan bahwa lebih dari setengah yaitu 44 orang (60,3%) dari 73 orang responden pasien diabetes melitus tipe 2 memiliki manajemen diri yang buruk³. Kualitas hidup pasien dapat berpengaruh dan juga menimbulkan komplikasi jika manajemen diri kurang baik⁹.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Windani, dkk pada tahun 2019 didapatkan bahwa manajemen diri pada pasien DM tipe 2 berdasarkan diet didapatkan sebanyak 48,6% dengan tingkat sedang dan 37,0% dengan tingkat buruk. Perilaku manajemen diri berdasarkan pengobatan sebesar 16,7% dengan tingkat sedang dan 39,1% dengan tingkat buruk. Perilaku manajemen diri berdasarkan latihan fisik sebesar 98,6% dengan tingkat sedang dan tidak ada yang buruk. Perilaku manajemen diri berdasarkan pemantauan gula darah sebesar 50,0% dengan tingkat sedang dan 33,3% dengan tingkat buruk. Perilaku manajemen diri berdasarkan perawatan kaki sebesar 94,9% dengan tingkat sedang dan 7% dengan tingkat buruk¹⁰.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan manajemen diri pasien DM dalam pengelolaan penyakitnya adalah melalui pemberdayaan keluarga dengan model pelayanan *home care*. Pelayanan *home care* juga meliputi konseling yang bermanfaat meningkatkan kepatuhan pasien dalam pengelolaan penyakitnya sehingga angka kematian dan kerugian hilangnya produktivitas pasien karena penyakitnya dapat ditekan. Perawat berkolaborasi dengan keluarga dalam pelayanan kesehatan individu di rumah sehingga keluarga memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam merawat anggota keluarga di rumah¹¹. Dukungan keluarga menjadi salah satu aspek keberhasilan dalam perawatan berkelanjutan pada pasien sehingga pasien menjadi mandiri dan beradaptasi dengan kondisinya¹².

Penelitian yang dilakukan oleh Restipa dan Arif pada tahun 2022 tentang pemberdayaan keluarga dengan model *home care service* efektif meningkatkan motivasi dan semangat hidup pada pasien strok iskemik¹¹. Pada pengelolaan diabetes, intervensi yang sudah banyak dikembangkan berdasarkan penelitian terdahulu adalah *diabetes self management intervention* (DSME). *Diabetes self management intervention* lebih ke pengelolaan diabetes ke individu pasien, dimana semua edukasi ditujukan kepada pasien. Hasil penelitian terdahulu oleh Efendi dan Surya pada tahun 2021 menunjukkan bahwa untuk menjamin

perawatan yang berkelanjutan pada pasien DM dibutuhkan dukungan keluarga¹². Oleh karena itu, berdasarkan fenomena dan penelitian terdahulu maka dilakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh intervensi pemberdayaan keluarga dengan model *home care service* terhadap manajemen diri pasien DM tipe 2.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan pendekatan *pre* dan *post without control group design*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas, Kota Padang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli – November 2022. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan *consecutive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan. Kriteria inklusi penelitian ini adalah :

- Bersedia menjadi responden penelitian
- Pasien tinggal dengan keluarga
- Pasien mampu berkomunikasi dengan baik

Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien yang mengalami penurunan kesadaran dan tidak kooperatif.

Intervensi yang diberikan berupa pemberdayaan keluarga dengan model *home care* dimana keluarga dan pasien diberikan konseling keperawatan yang meliputi pilar penatalaksanaan DM. Intervensi diberikan selama 2 minggu. Manajemen diri dinilai menggunakan kuesioner *The Summary of Diabetes Self Care Activities* (SDSCA). Penelitian ini dilakukan telah mendapat persetujuan etika penelitian nomor : Skep/349/KEPK/XI/2022

HASIL

Gambaran skor manajemen diri sebelum dan sesudah intervensi

Skor manajemen diri pada responden sebelum dan sesudah intervensi pemberdayaan keluarga dengan model *home care* dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Skor Manajemen Diri Sebelum dan Sesudah Intervensi Pemberdayaan Keluarga dengan Model *Home Care* pada Pasien Diabetes Melitus (n = 19)

| Pengukuran | n | Rerata ± SB | Min-Max |
|------------|----|---------------|---------|
| Sebelum | 19 | 29,13 ± 7,31 | 20 - 48 |
| Sesudah | 19 | 64,06 ± 10,34 | 44 - 81 |

Berdasarkan tabel 1 di atas rerata nilai manajemen diri sebelum diberikan intervensi pemberdayaan keluarga dengan model *home care* adalah 29,13 dan rerata skor manajemen diri sesudah diberikan intervensi adalah 64,06.

Perbedaan skor manajemen diri sebelum dan sesudah intervensi

Pengaruh intervensi pemberdayaan keluarga dengan model *home care* terhadap manajemen diri pasien Diabetes Melitus dapat dilihat berdasarkan perbedaan skor manajemen diri sebelum dan sesudah intervensi dan berdasarkan hasil uji *paired T-test* pada tabel 2 berikut.

Tabel 2. Perbedaan Skor Manajemen Diri Sebelum dan Sesudah Intervensi Pemberdayaan Keluarga dengan Model *Home Care* pada Pasien Diabetes Melitus (n = 19)

| Variabel | Rerata | SB | Beda Rerata | p |
|-----------------------|--------|-------|-------------|-------|
| Manajemen diri | | | | |
| Sebelum | 29,13 | 7,31 | | |
| Sesudah | 64,06 | 10,34 | 34,26 | 0.00* |

Berdasarkan tabel di atas, perbedaan manajemen diri sebelum dan sesudah pemberian intervensi pemberdayaan keluarga dengan model *home care* adalah sebesar 34,26 pada 19 orang pasien diabetes melitus. Berdasarkan uji statistik *t-dependent test (paired test)* didapatkan nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$), artinya pemberdayaan keluarga dengan model *home care* berpengaruh terhadap manajemen diri pasien DM. Berdasarkan hasil ini disimpulkan, pemberdayaan keluarga dengan model *home care* efektif dalam membantu manajemen diri pasien DM.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa sebelum diberikan intervensi pemberdayaan keluarga dengan model *home care*, didapatkan rerata skor manajemen diri responden adalah 29,13 dimana hasil ini dikategorikan dalam rentang kurang baik. *Self care management* pada penderita diabetes melitus tipe 2 masih tergolong kurang baik dan tidak adanya aktifitas *self care management* yang dilakukan secara komprehensif sehingga menunjukkan *self care management* diabetes melitus tipe 2 ini masih belum mendapatkan perhatian yang maksimal oleh penderita dan tenaga kesehatan. Mengingat hal tersebut, menurut Analisa peneliti perlu diberikan intervensi yang dapat membantu penderita diabetes melitus tipe 2 dalam melakukan perawatan diri yang terus menerus.

Perilaku *self care management* bagi penderita diabetes melitus tipe 2 meliputi; aktivitas fisik (olah raga), pengaturan diet, kontrol kadar glukosa darah, pengobatan, serta pencegahan komplikasi/ perawatan kaki. Mematuhi serangkaian tindakan *self care management* secara rutin yang akan berlangsung seumur hidup pada dasarnya merupakan tantangan yang besar dan bukan hal yang mudah untuk dilakukan. Beberapa faktor yang mempengaruhi penderita diabetes melitus tipe 2 tidak disiplin melakukan *self care management* antara lain: pengetahuan yang rendah, dukungan keluarga yang kurang, serta pemanfaatan pelayanan kesehatan yang belum optimal¹³.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pemberdayaan keluarga dengan model *home care* efektif dalam membantu manajemen diri pasien DM. Menurut Kholifah (2012) pelayanan keperawatan keluarga merupakan kegiatan strategis yang mempunyai daya ungkit besar terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan, khususnya dalam mengatasi masalah kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatannya¹⁴. Pada penelitian ini pemberdayaan keluarga dilakukan dengan model *home care*, dimana pelayanan Kesehatan diberikan kepada pasien DM dan keluarga di tempat tinggal mereka dengan maksud dan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dalam memajemen penyakit DM berdasarkan pilar penatalaksanaan DM. Dengan meningkatnya manajemen diri maka pasien diharapkan memaksimalkan tingkat kemandirian sehingga mengurangi komplikasi dari DM.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi, Dedi dan Safarina (2022) tentang rancangan model pemberdayaan keluarga pasien terhadap perawatan diri (*self care*) pasien DM Tipe II. Keluarga berperan penting dalam merawat pasien diabetes di rumah, dimana keluarga berperan sebagai koordinator, motivator, dan contributor mulai dari pengaturan diet, pemantauan terapi obat, pemantauan kontrol ke dokter dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari pasien. Pemberdayaan keluarga dapat merubah sikap dan perilaku pasien dalam melakukan perawatan penyakit di rumah sehingga meningkatkan kualitas perawatan diri dan status kesehatan pasien¹⁵.

Pelayanan *home care* juga berupa konseling yang melibatkan keluarga sehingga meningkatkan kepatuhan pasien dalam memajemen penyakitnya. Keluarga dapat berkolaborasi dengan perawat komunitas yang mempunyai peran dalam pelayanan Kesehatan di tingkat individu, keluarga di ruma sehingga keluarga memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam merawat pasien diabetes di rumah.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa intervensi pemberdayaan keluarga dengan model *home care* efektif untuk meningkatkan manajemen diri pasien Diabetes Melitus. Intervensi pemberdayaan keluarga dengan model *home care* dapat digunakan sebagai salah satu metode konseling yang dimanfaatkan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dan edukasi kepada pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diucapkan kepada Pimpinan Puskesmas Andalas Padang, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang, Yayasan Mercubaktijaya,, pasien yang telah bersedia menjadi responden serta pihak terkait yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Black, J. M., & Hawks, J. H. 2014a. Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan. Alih Bahasa Edisi 8 (Edisi 8). Jakarta : Salemba Medika.
2. Black, J. M., & Hawks, J. H. 2014b. Medical-surgical nursing: Clinical management for positive outcome. Singapura : Saunders Elsevier.
3. Alisa, F., Despitari, L., & Marta, E. Hubungan Efikasi Diri dan Dukungan Keluarga dengan Manajemen Diri pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Andalas Kota Padang. Menara Ilmu 2018; XIV(02), 30–35.
4. Perkeni. 2021. Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa tahun 2021. Jakarta : PP PERKENI
5. IDF. 2017. International Diabetes Federation Atlas 2019. Available from <http://www.diabetesatlas.org/resources/2019-atlas.html>
6. Riskesdas. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kemenkes RI 2018; 53(9), 1689–1699.
7. Perkeni. 2019. Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa Tahun 2019. Jakarta : PP PERKENI
8. Ningrum, T. P., Alfatih, H., & Siliapantur, H. O. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Manajemen Diri Pasien DM Tipe 2. Jurnal Keperawatan BSI 2019; 7(2), 114–126.
9. Jargalsaikhan, B. E., Ganbaatar, N., Urtnasan, M., Uranbileg, N., Begzsuren, D., Patil, K. R., Mahajan, U. B., Unger, B. S., Goyal, S. N., Belemkar, S., Surana, S. J., Ojha, S., Patil, C. R., Mansouri, M. T., Hemmati, A. A., Naghizadeh, B., Mard, S. A., Rezaie, A., Ghorbanzadeh, B., ... Yuanita, E. Molecules 2019; 9(1), 148–162.
10. Windani, C., Abdul, M., & Rosidin, U. Gambaran Self Management Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut. Ural Kesehatan Komunitas Indonesia 2019; 15(1), 1–11.
11. Restipa, L., & Arif, Y. Discharge Planning dan Permbdayaan Keluarga Model Homecare Service dengan Pendekatan Continuity of Care (Hcs-Coc) Terhadap Kualitas Hidup Pasien Stroke Iskemik Discharge Planning and Family Empowerment Model Homecare Service With Continuity Of Care (. Jurnal Ilmu Kesehatan 2022;6(1), 198–204.
12. Efendi, Z., & Surya, D. O. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Continuity of Care Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Masa Pandemi Covid19. Jurnal Kesehatan Mercusuar, 2021;4(1),66–74.
<https://doi.org/10.36984/jkm.v4i1.201>

13. Luthfa, I., & Fadhilah, N. (2019). Self Management Menentukan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Endurance* 2019; 4(2), 402. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.4026>
14. Kholifah, Siti Nur. Home Care. *E-journal Keperawatan2012*; 5(1), 44 – 48.
15. Dewi, I. K., Dedi, B., & Safarina, L. Rancangan Model Pemberdayaan Keluarga Pasien terhadap Perawatan Diri (Self Care) Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Silampari* 2022; 6(1), 488 – 496.