

PENGALAMAN KELUARGA DALAM MERAWAT PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RSUD WANGAYA KOTA DENPASAR

Family Experience in Caring for Type 2 Diabetes Melitus Patient at Wangaya Regional Hospital, Denpasar City

Anak Agung Putri Ari Anggaraeny¹⁾, Ni Komang Sukra Andini²⁾, Ni Kadek Muliawati³⁾

^{1, 2, 3)}Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKES Wira Medika Bali Denpasar

¹⁾e-mail: putri86anggreni@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Keseimbangan kadar gula darah pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dapat dicapai dengan menjalankan pilar pengelolaan diabetes melitus. Dukungan keluarga yang baik dapat membuat penderita DM melakukan pengendalian kadar gula darah yang baik. Perlu diketahui sejauh mana peranan keluarga dalam mengupayakan perawatan diabetik di rumah. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman keluarga dalam merawat pasien DM Tipe 2 di RSUD Wangaya Kota Denpasar. **Metode:** Desain penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi jenis deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah partisipan lima orang. Data dikumpulkan melalui wawancara semi terstruktur dan observasi. Analisis data menggunakan metode *Colaizzi*. **Hasil:** Hasil penelitian ini menemukan lima tema yaitu (1) pengetahuan keluarga tentang diabetes melitus, (2) pengetahuan keluarga tentang manajemen diabetes melitus, (3) dukungan keluarga pada pasien dalam manajemen diabetes melitus, (4) hambatan keluarga dalam membantu manajemen diabetes melitus, (5) upaya keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dalam manajemen diabetes melitus. **Kesimpulan:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga telah berupaya dalam membantu melaksanakan manajemen diabetes namun belum dilakukan secara komprehensif. Perlu diberikan edukasi terstruktur dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam membantu pasien melaksanakan manajemen diabetes di rumah.

Kata Kunci: Pengalaman, Keluarga, Diabetes Melitus tipe 2.

ABSTRACT

Introduction: Balanced blood sugar levels in Type 2 Diabetes Melitus patients can be achieved by implementing the pillars of diabetes mellitus management. Good family support can enable DM sufferers to control their blood sugar levels well. It is necessary to know the extent of the family's role in providing diabetic care at home. **Objective:** This study aims to determine the family's experience in caring for Type 2 DM patients at Wangaya Regional Hospital, Denpasar City. **Method:** This study design is a qualitative study with a descriptive phenomenological approach. The sampling technique used purposive sampling with five participants. Data were collected through semi-structured interviews and observations. Data analysis used the Colaizzi method. **Results:** The results of this study found five themes, namely (1) family knowledge about diabetes mellitus, (2)

Corresponding author.

putri86anggreni@gmail.com

Accepted: 21 Januari 2026

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

family knowledge about diabetes mellitus management, (3) family support for patients in diabetes mellitus management, (4) family obstacles in helping with diabetes mellitus management, (5) family efforts to utilize health service facilities in diabetes mellitus management. **Conclusion:** The results of this study indicate that families have made efforts to help implement diabetes management but have not done so comprehensively. Structured education needs to be provided to increase the knowledge and abilities of families in helping patients carry out diabetes management at home

Keywords: *Experience, Family, Type 2 Diabetes Melitus.*

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Gejala yang dikeluhkan pada penderita Diabetes Melitus yaitu poliuria, polidipsi, polifagia dan penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan sebabnya. Keluhan lainnya dapat berupa lemah badan, kesemutan, gatal, mata kabur, disfungsi ereksi pada pria dan pruritus vulva pada vagina (Perkeni, 2021)

International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2021 melaporkan bahwa jumlah penderita DM di dunia pada tahun 2021 mencapai 537 juta jiwa. China berada di posisi pertama dengan penderita diabetes sebanyak 140,9 juta jiwa. India di urutan selanjutnya dengan jumlah pengidap diabetes sebesar 74,2 juta jiwa kemudian, ada 33 juta pengidap diabetes di Pakistan. Jumlah penderita diabetes di Amerika sebanyak 32,2 juta dan Indonesia sendiri berada pada peringkat kelima negara jumlah DM tertinggi sebanyak 19,5 juta warga Indonesia berusia 20-79 tahun. Kasus DM di Provinsi Bali juga menunjukkan prevalensi yang tinggi yaitu mencapai angka 34.226 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Jumlah penderita DM di Kota Denpasar pada tahun 2023 mencapai 1093 orang (Tim Penyusun Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2023). Berdasarkan data yang di dapatkan dari Unit Rekam Medis RSUD Wangaya Kota Denpasar, terdapat peningkatan jumlah pasien DM pada unit rawat jalan dari tahun 2022 sebanyak 676 orang, tahun 2023 sebanyak 1350 orang, dan tahun 2024 sebanyak 1476 orang. Jumlah pasien DM di unit rawat inap pada tahun 2022 sebanyak 212 orang, tahun 2023 sebanyak 287 orang dan pada tahun 2024 sebanyak 283 orang.

Secara psikologis, penderita diabetes melitus akan mengalami gangguan konsep diri dan penderita harus mampu beradaptasi terhadap program pengobatan dan perawatan yang mungkin dilakukan oleh penderita sampai akhir hayatnya. Penderita dengan ketergantungan tinggi dan pengobatan yang lama sangat membutuhkan dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan hal yang penting dalam pengelolaan dan pengendalian diabetes. Keluarga juga memiliki tugas dibidang kesehatan antara lain mengenal masalah kesehatan keluarga, memutuskan tindakan

Corresponding author.

putri86anggreni@gmail.com

Accepted: 21 Januari 2026

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

kesehatan yang tepat bagi keluarga, merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga serta memanfaatkan fasilitas kesehatan disekitarnya bagi keluarga (Norsanah et al., 2022). Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal dalam satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Depkes RI, 1998 dalam Nuroniyah, 2023). Dukungan keluarga yang baik dapat membuat penderita diabetes melakukan pengendalian kadar gula darah yang baik sehingga peran keluarga sangat mendukung dalam mencapai keberhasilan perawatan pasien diabetes melitus di rumah.

Data yang diperoleh dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Unit Rawat Inap tanggal 28-31 Januari 2025, didapatkan data bahwa jumlah pasien DM tipe 2 dalam 3 bulan terakhir dari November 2024 sampai Januari 2025 yang masuk dalam kategori rawat inap berjumlah 40 orang. Wawancara dilakukan kepada 2 pasien yang dirawat dengan diabetes, didapatkan pasien pertama, perempuan berusia 58 tahun, dengan diagnosa DM tipe 2 dan gastropati DM. Pasien menderita DM tipe 2 sejak 5 tahun yang lalu dengan penggunaan terapi insulin dari rumah, pasien masuk dengan keluhan mual dan muntah serta kadar gula yang cukup tinggi. Pasien melakukan perawatan diabetik di rumah dengan didampingi oleh keluarga yaitu suami pasien, namun suami mengatakan belum paham dalam melakukan pengaturan pola dan jenis makanan, deteksi dini komplikasi penyakit diabetes, serta tidak pernah turut berperan dalam mendampingi olahraga.

Sedangkan pasien kedua, laki-laki berusia 60 tahun dengan diagnosa DM tipe 2 dan *diabetic foot*. Pasien menderita DM tipe 2 sejak 8 tahun yang lalu, pasien masuk dengan keluhan mual dan muntah serta terdapat luka bakar pada kedua kaki. Pasien sebelumnya mendapat terapi insulin berupa injeksi akan tetapi 6 bulan terakhir tidak kontrol ke poli dan oleh keluarga disarankan beralih ke terapi herbal. Pasien mengatakan 1 minggu yang lalu sempat berobat alternatif dan saat terapi kakinya direndam dengan air panas. Pasien didampingi oleh adiknya dalam melakukan perawatan diabetik di rumah namun masih belum paham tentang tanda dan gejala komplikasi penyakit diabetes mellitus. Upaya yang telah dilakukan di RS dalam perawatan pasien DM diantaranya adalah dengan memberikan edukasi terkait pengelolaan DM di rumah, namun masih terdapat pasien yang masuk ke unit rawat inap dengan komplikasi seperti gastropati DM dan *diabetic foot*.

Keseimbangan kadar gula dalam darah dapat dilakukan dengan melaksanakan empat pilar utama yaitu perencanaan makan, latihan jasmani, obat berkhasiat hipoglikemik serta edukasi. Oleh sebab itu perlu diketahui sejauh mana peranan keluarga dalam mengupayakan perawatan diabetik di rumah termasuk faktor yang menghambat keluarga saat menjalankan pilar pengelolaan

Corresponding author.

putri86anggreni@gmail.com

Accepted: 21 Januari 2026

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

diabetes melitus. Sehubungan dengan latar belakang diatas maka perlu untuk dilakukan penelitian tentang “Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Pasien DM Tipe 2 di RSUD Wangaya Kota Denpasar”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi jenis deskriptif. Penelitian ini menjelaskan makna pengalaman keluarga dalam merawat pasien dengan DM tipe 2 di RSUD Wangaya Kota Denpasar. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Wangaya Kota Denpasar di Ruang Rawat Inap Praja Amerta dan dimulai pada tanggal 17 April 2025 – 17 Mei 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien dengan DM tipe 2 yang dirawat di unit rawat inap Praja Amerta RSUD Wangaya Kota Denpasar. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah partisipan sebanyak 5 orang. *Method analysis* yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Collaizi's method*. Penelitian ini telah mendapatkan ijin penelitian dengan nomor: 111841/K.STIKESWIK/IP/III/2025 dan layak etik dengan nomor :111892/K.STIKESWIK/EC/III/2025 dari Komite Etik Penelitian RSUD Wangaya Kota Denpasar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah menghasilkan lima tema utama. Tema-tema yang teridentifikasi adalah pengetahuan keluarga tentang diabetes melitus, pengetahuan keluarga tentang manajemen diabetes melitus, dukungan keluarga kepada pasien dalam manajemen diabetes melitus, hambatan keluarga dalam membantu manajemen diabetes melitus dan upaya keluarga membantu keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dalam manajemen diabetes melitus.

1. Pengetahuan keluarga tentang diabetes melitus

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, ditemukan informasi dan data bahwa pengetahuan keluarga tentang diabetes melitus yaitu penyakit akibat pola makan seperti banyak makan yang tinggi kadar gulanya. Pengetahuan keluarga tentang penyakit akibat pola makan yang tinggi kadar gulanya digambarkan oleh partisipan adalah sebagai berikut :

Yaa pastinya..penyakit yg dibawa ee...seumur hidup tidak bisa disembuhkan penyakit yg disebabkan pola hidup, ee..keturunan terus banyak makan yang tinggi kadar gulanya.(PI.L3-7)

Menurut Anugerah (2020), Diabetes melitus adalah sekelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia akibat cacat sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Menurut Perkeni , (2021) Diabetes melitus tipe 2 diakibatkan kurangnya fungsi insulin akibat resistensi

Corresponding author.

putri86anggreni@gmail.com

Accepted: 21 Januari 2026

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

insulin, dengan atau tanpa disertai ketidakcukupan produksi insulin dan terkait erat dengan badan berlebihan dan obesitas.

Berdasarkan hasil penelitian ini, mengenai pengetahuan keluarga tentang diabetes melitus diungkapkan oleh partisipan yaitu penyakit akibat pola makan seperti banyak makan yang tinggi kadar gulanya sesuai dengan pernyataan yang sudah ada pada teori yaitu mengungkap bahwa diabetes melitus adalah penyakit yang ditandai dengan hiperglikemia (peningkatan kadar gula darah) dan terkait erat dengan berat badan berlebihan dan obesitas.

Wawancara yang dilakukan terhadap lima partisipan terkait pengetahuan keluarga tentang diabetes melitus semuanya mengungkapkan pernyataan yang sama yaitu penyakit akibat pola makan seperti banyak makan yang tinggi kadar gulanya. Hal ini mungkin disebabkan karena rata-rata partisipan memiliki tingkat pendidikan yang sama diantaranya empat orang dengan tingkat pendidikan sarjana dan satu orang dengan tingkat pendidikan SMA. Pengetahuan keluarga tentang diabetes melitus menjadi dasar keluarga dalam merawat pasien dengan diabetes melitus sehingga dapat melaksanakan manajemen diabetes melitus.

2. Pengetahuan keluarga tentang manajemen diabetes melitus

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, ditemukan informasi dan data bahwa pengetahuan keluarga tentang manajemen diabetes melitus yaitu pengaturan pola makan dan konsumsi obat. Partisipan menggambarkan pengetahuan keluarga tentang manajemen diabetes melitus yaitu pengaturan pola makan dan konsumsi obat digambarkan oleh partisipan adalah sebagai berikut :

Eee.. itu Mengelola makanannya seperti menghindari makan makanan tepung, berminyak, gula, garam. Bukan berarti tidak boleh tapi mentakar apa yang kita konsumsi. Selain itu dengan rutin mengkonsumsi obatnya juga dan apa yang lebih disarankan oleh dokter (PI.L10-14) dan (PI.L16-19).

Menurut Perkeni, (2021) penatalaksanaan DM dimulai dengan menerapkan pola hidup sehat (terapi nutrisi medis/pengaturan makan dan pengaturan latihan fisik/olahraga) bersamaan dengan intervensi farmakologis dengan obat anti hiperglikemia secara oral dan/atau suntikan. Berdasarkan hasil penelitian ini, mengenai pengetahuan keluarga tentang manajemen diabetes melitus diungkapkan oleh partisipan yaitu pengaturan pola makan dan konsumsi obat sesuai dengan pernyataan yang ada pada teori tetapi belum lengkap, yaitu penatalaksanaan DM dimulai dengan menerapkan pola hidup sehat (terapi nutrisi medis/pengaturan makan dan latihan fisik) bersamaan dengan intervensi farmakologis dengan obat anti hiperglikemia secara oral dan/atau suntikan.

Wawancara yang dilakukan terhadap lima partisipan terkait pengetahuan keluarga tentang manajemen diabetes melitus, tiga orang partisipan mengungkapkan bahwa manajemen diabetes melitus adalah pengaturan pola makan dan konsumsi obat, satu orang mengungkapkan manajemen diabetes dengan menjaga pola makan dengan mengurangi gula dan satu orang mengungkapkan manajemen diabetes adalah mengelola makanan, konsumsi obat dan olahraga. Pernyataan yang diungkapkan oleh sebagian besar partisipan menggambarkan kurangnya pemahaman tentang manajemen diabetes melitus secara holistik dimana diungkapkan manajemen diabetes yaitu pengaturan pola makan dan konsumsi obat tanpa disertai pengaturan latihan fisik/olahraga. Hal ini mungkin disebabkan karena sebagian besar partisipan kurang mendapat informasi terkait pengaturan aktivitas/olahraga dalam manajemen diabetes melitus. Diperlukan pengetahuan yang komprehensif tentang bagaimana pengaturan pola makan, pemantauan pengobatan dan aktivitas fisik/olahraga yang tepat sesuai kebutuhan pasien sehingga keseimbangan kadar gula darah dapat dicapai.

3. Dukungan keluarga kepada pasien dalam manajemen diabetes melitus

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, ditemukan informasi dan data bahwa dukungan keluarga kepada pasien dalam manajemen diabetes melitus yaitu :

a. Menyediakan makanan yang lebih sehat digambarkan oleh partisipan sebagai berikut :

Ninik selama niki di rumah, pola makannya tiang atur.. seperti ee..gorengan di rumah tiang kurangi , tiang rebus tahu sama sayur dominan tiang kasi ninik seperti sayur bening sama ikan mujair biasanya dinyat-nyat terus ee snack nya tiang pakai OAT (PII.L31-37)

b. Mengingatkan pasien untuk menggunakan insulin sesuai jadwal digambarkan oleh partisipan sebagai berikut :

Terus ee... kalau untuk pengobatannya sih tiang mengingatkan pengobatan insulinnya tetap dijalankan. (PI.L43-46)

c. Memberikan semangat kepada pasien dalam menjalani pengobatan digambarkan oleh partisipan sebagai berikut :

Memberikan semangat untuk dia agar tetap sehat dan memproviding makanan yang sehatlah untuk dia,(PI.L81-83)

Menurut Friedman, (2013) dalam (Agustanti et al., 2023), dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah.

Corresponding author.

putri86anggreni@gmail.com

Accepted: 21 Januari 2026

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

Dukungan penilaian atau penghargaan yaitu keluarga bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian. Dukungan instrumental yaitu keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum, dan istirahat.

Berdasarkan hasil penelitian ini, mengenai dukungan keluarga kepada pasien dalam manajemen diabetes melitus yang diungkapkan oleh partisipan yaitu menyediakan makanan yang lebih sehat, merupakan bentuk dukungan intrumental (dukungan dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum, dan istirahat). Pernyataan mengingatkan pasien untuk menggunakan insulin sesuai jadwal, merupakan bentuk dukungan informasional yaitu keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Pernyataan memberikan semangat kepada pasien dalam menjalani pengobatan sesuai dengan pernyataan teori yaitu merupakan bentuk dukungan penilaian atau penghargaan dimana keluarga bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian.

Menurut Perkeni, (2021) penatalaksanaan DM dimulai dengan menerapkan pola hidup sehat (terapi nutrisi medis/pengaturan makan dan pengaturan fisik/olahraga) bersamaan dengan intervensi farmakologis dengan obat anti hiperglikemia secara oral dan/atau suntikan. Berdasarkan hasil penelitian ini, mengenai dukungan dalam membantu anggota keluarga melaksanakan manajemen diabetes yang diungkapkan oleh partisipan yaitu menyediakan makanan yang lebih sehat dan mengingatkan pasien untuk menggunakan insulin sesuai jadwal sesuai dengan pernyataan yang ada pada teori penatalaksanaan DM akan tetapi belum dilaksanakan secara komprehensif, karena keluarga hanya menjalankan prinsip pengaturan pola makan dan pemberian obat suntikan tanpa disertai dengan latihan fisik.

Wawancara yang dilakukan terhadap lima partisipan terkait dukungan keluarga dalam membantu melaksanakan manajemen diabetes melitus, tiga orang partisipan mengungkapkan menyediakan makanan yang lebih sehat dan mengingatkan pasien untuk menggunakan insulin sesuai jadwal, dua partisipan mengungkapkan menyiapkan makanan dan membantu menyuntik insulin. Dari pernyataan yang diungkapkan oleh kelima partisipan, keluarga telah berupaya memberikan dukungan dengan menyediakan makanan yang lebih sehat seperti memasak dengan cara direbus dan mengurangi gula serta berupaya membantu mengingatkan pasien untuk menggunakan insulin sesuai jadwal. Akan tetapi upaya yang telah dilakukan belum maksimal karena keluarga belum menjalankan upaya pengaturan fisik/olahraga. Upaya keluarga dalam

Corresponding author.

putri86anggreni@gmail.com

Accepted: 21 Januari 2026

Publish by ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

membantu anggota keluarga melaksanakan manajemen diabetes akan mendukung program pengelolaan dan pengendalian diabetes melitus keberhasilan perawatan dapat dicapai.

4. Hambatan keluarga dalam membantu manajemen diabetes melitus

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, ditemukan informasi dan data bahwa hambatan keluarga dalam membantu manajemen diabetes melitus yaitu :

a. Kesibukan partisipan yang digambarkan oleh partisipan sebagai berikut :

Yang menghambat niki tiang sama-sama sibuk. Tiang sibuk mengurus cucu pagi-pagi masak, ragane kerja. Pulang jam 2 tiang sudah capek, jadi obat yang pagi tiang tidak perhatikan. (PIV.L49-53)

b. Sifat pasien yang marah apabila diingatkan tentang pengaturan pola makan yang digambarkan oleh partisipan sebagai berikut :

Sulitnya kadang nipi je pengennya bapak kalau tiang larang kadang marah, masalah makanan itu saja dah.. terlalu kenten juga lama sudah dari tahun 2011 mungkin bosan juga bapak.. pokoknya masalah makanan tiang sering bertengkar sama bapak. (PIII.L51-57)

Hambatan-hambatan yang dialami oleh keluarga akan berpengaruh terhadap dukungan yang diberikan kepada pasien DM. Adanya dukungan keluarga berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya. Penelitian yang dilakukan oleh Ismonah (2008) menyatakan bahwa responden yang mendapat dukungan keluarga yang baik akan berpeluang sebesar lima kali untuk melakukan self care manajemen DM yang baik dibanding dengan yang mendapat dukungan keluarga yang kurang baik.

Wawancara yang dilakukan terhadap lima partisipan terkait hambatan keluarga dalam membantu manajemen diabetes melitus, tiga orang mengungkapkan kesibukan partisipan sehingga partisipan mengalami kesulitan dalam memantau pola makan dan penggunaan insulin secara maksimal. Hal ini mungkin disebabkan karena kelima partisipan masih aktif bekerja sehingga tidak dapat mengontrol pasien pada saat jam kerja. Pernyataan berikutnya, empat orang partisipan yang mengungkapkan hambatannya yaitu sifat pasien yang marah saat diingatkan tentang pengaturan pola makan mungkin disebabkan karena sebagian besar pasien telah menderita DM sudah cukup lama sehingga pasien merasa jenuh dan gampang marah saat diatur terkait pola makan maupun pengobatannya. Kesibukan partisipan dan sifat pasien yang marah apabila diingatkan tentang pengaturan pola makan akan berdampak pada pasien dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya.

5. Upaya keluarga membantu keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dalam manajemen diabetes melitus

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, ditemukan informasi dan data bahwa upaya

keluarga membantu keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dalam manajemen diabetes melitus yaitu mengingatkan untuk jadwal kontrol tapi tidak ikut mengantar ke fasilitas layanan kesehatan, digambarkan oleh partisipan sebagai berikut :

Tiang tdak pernah ikut mengantar karena tiang sibuk ngurus cucu, palingan tiang nanya bapak kalau sudah pulang berapa kadar gulanya tadi. Ngingetin manten untuk jadwal kontrolnya tiap bulan.(PIV.L98-105)

Menurut Norsanah et al.,(2022) salah satu fungsi keluarga adalah fungsi perawatan kesehatan dimana keluarga merupakan tempat awal mempelajari konsep kesehatan (perilaku promosi kesehatan dan perawatan anggota keluarga yang sakit). Fungsi perawatan kesehatan dalam keluarga bertujuan untuk memenuhi pemeliharaan kesehatan setiap anggota keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian ini, mengenai upaya keluarga membantu keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dalam manajemen diabetes melitus yang diungkapkan partisipan yaitu mengingatkan untuk jadwal kontrol tapi tidak ikut mengantar ke fasilitas layanan kesehatan. Keluarga telah berupaya membantu pasien dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai dengan fungsi perawatan kesehatan yang bertujuan untuk memenuhi pemeliharaan kesehatan setiap anggota keluarga tapi belum dilakukan secara maksimal.

Wawancara yang dilakukan terhadap lima partisipan terkait upaya keluarga membantu keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dalam manajemen diabetes melitus, tiga partisipan mengungkapkan mengingatkan untuk jadwal kontrol tetapi tidak ikut mengantar ke fasilitas layanan kesehatan sedangkan satu partisipan mengungkapkan ikut mengantar pasien saat kontrol ke fasilitas pelayanan kesehatan, dan satu orang patisipan mengungkapkan tidak mengajak pasien kontrol ke fasilitas kesehatan karena pasien menolak untuk kontrol. Sebagian besar partisipan yang tidak ikut mengantar pasien ke fasilitas kesehatan mungkin disebabkan karena kesibukan partisipan bekerja sehingga tidak sempat untuk mengantar pasien saat kontrol ke fasyankes. Satu orang partisipan yang tidak mengajak pasien ke fasyankes karena pasien menolak disebabkan pasien merasa malu untuk digotong ke RS karena kondisi pasien yang mengalami tirah baring dan hanya beraktivitas di tempat tidur. Upaya keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan akan membatu pasien dalam mengontrol kadar gula darahnya.

KESIMPULAN

Disimpulkan keluarga telah berupaya membantu pasien dalam pelaksanaan manajemen diabetes melitus walaupun upaya yang dilakukan belum maksimal dalam membantu pengaturan olahraga dan memanfaatkan fasilitas kesehatan oleh karena adanya beberapa hambatan yang dialami oleh partisipan saat merawat pasien dengan Diabetes Melitus tipe 2.

Corresponding author.

putri86anggreni@gmail.com

Accepted: 21 Januari 2026

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

SARAN

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pasien DM tipe 2 untuk meningkatkan ketaatan dalam melaksanakan manajemen diabetes melitus baik dalam pengaturan makan, pengaturan obat maupun pengaturan aktivitas fisik /olahraga. Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam memberikan intervensi keperawatan dengan memberikan edukasi terstruktur dalam upaya peningkatan kemampuan dan kemandirian keluarga yang merawat pasien dengan DM. Dalam hal ini perawat dapat berkolaborasi dengan pemberi asuhan yang lain seperti petugas gizi dalam memberikan edukasi terkait bagaimana pengaturan diet bagi penderita DM termasuk menu makanan yang sesuai kebutuhan pasien. Selain itu diperlukan juga kolaborasi dengan dokter terkait bagaimana pengaturan aktivitas termasuk olahraga apa saja yang aman bagi pasien sesuai dengan kondisinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. (2021). *Buku Metode Penelitian Kualitatif* (P. Rapanna, Ed.). CV. Syakir Media Press.
- Adiputra, S., Trisnadewi, W., Oktaviani, W., & Hulu, S. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (R. Watrianthos & J. Sinarmata, Eds.). Yayasan Kita Menulis.
- Agustanti, D., Rahayu, D., Festi, P., Hayati, W., Simanullang, P., & Wicaksono, K. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga* (Tim MCU Group, Ed.; 1st ed.). Mahakarya Citra Utama.
- Anugerah, A. (2020). *Buku Ajar : Diabetes Dan Komplikasinya* (Guepedia/AT, Ed.). Guepedia.
- Decroli, E. (2019). *Diabetes Melitus Tipe 2* (A. Kam, Ed.; 1st ed.). Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Efendi, F., & Makhfudli. (2013). *Keperawatan Kesehatan Komunitas* (Nursalam, Ed.). Salemba Medika.
- Hadi, A., & Rusman, A. (2021). *Penelitian Kualitatif Studi Fenomenologi, Case Study, Grounded Theory, Etnografi, Biografi*. CV. Pena Persada.
- Herdiansyah, H. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial* . Salemba Humanika .
- Norsanah, M., Novitasari, F., Ola, F. K., & Wiwiek. Endang. (2022). *Keperawatan Keluarga* (1st ed.). CV.Kaafah Learning Center.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Nuronyah, W. (2023). *Psikologi Keluarga* (P. Sari, Ed.). CV. Zenius Publisher.
- Perkeni. (2021). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia*. PB.Perkeni.
- Rohmah, E. (2018). *Skripsi Pengalaman Keluarga Merawat Lansia Pasca Stroke*.
- Saryono, & Anggreni, M. (2017). *Metodelogi Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan* . Nuha Medika.

Corresponding author.

putri86anggreni@gmail.com

Accepted: 21 Januari 2026

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D* (Sutopo, Ed.). CV. Alfabeta.
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2023*. Dinas Kesehatan Kota Denpasar.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2023*. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. www.diskes.baliprov.go.id.
- Wahyuddin, Heryana, N., Yusmah, Zulkarnaini, Sulistiyani, Atichasari, A., Sinarmata, N., Hadawiah, Triwijayati, A., & Asroni, A. (2023). *Metode Riset Kualitatif* (N. Mayasari, Ed.). Get Press Indonesia. www.getpress.co.id

Corresponding author.

putri86anggreni@gmail.com

Accepted: 21 Januari 2026

Publish by ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia