HUBUNGAN FUNGSI EFEKTIF KELUARGA DENGAN KESEHATAN MENTAL KLIEN YANG MENJALANI PENGOBATAN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS TELAGA BIRU

Oleh;
Ibrahim Paneo[1)], Andi Nuraina Sudirman[2)], Triska Moputi[3)]

[1)] Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Email: ibrahimpaneo17@gmail.com
[2)] Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Email: andinurainasudirman@umgo.ac.id
[3)] Universitas Muhammdiyah Gorontalo, Email: triskamoputi14@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Orang dengan diabetes memerlukan perawatan yang sistematik, perawatan rutin dan terorganisir yang dilakukan oleh pemberi layanan kesehatan hal ini membuat kesehatan mental pasien diabetes melitus akan terganggu sehingga pasien keluarga dalam proses pengobatannya, dengan adanya fungsi keluarga dapat menjadi koping untuk mental pasien sehingga pasien akan patuh dalam proses pengobatan. Tujuan untuk mengetahui hubungan fungsi efektif keluarga dengan kesehatan mental klien yang menjalani pengobatan diabetes melitus.

Metode: Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional.* Sampel dalam penelitian ini berjumlah 78 responden. Tehnik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probality sampling* jenis *accidental sampling.* Intrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Serta menggunakan pengujian *chi-squere*.

Hasil: Hasil hasil penelitian menunjukan fungsi efektif keluarga yang tertinggi yaitu fungsi efektif keluarga baik sebanyak 67 orang (85.9%), kesehatan mental pasien yang menjalani diabetes melitus yang tertinggi yaitu sehat sebanyak 65 orang (83.3%) dengan nilai *Vpalue*=0.000<0.05

Kesimpulan: Terdapat hubungan fungsi efektif keluarga dengan kesehatan mental klien yang menjalani pengobatan diabetes melitus di Puskesmas Telaga Biru. Saran pihak puskesmas dan keluarga agar bisa saling bekerja sama dalam membantu proses pengobatan pada pasien diabetes melitus dimana petugas kesehatan memberikan informasi serta anjuran pada keluarga untuk pasien serta keluarga melaksanakan anjuran yang diberikan seperti mengatur pola makan pasien serta memantau kesehatan pasien secara rutin di puskesmas

Kata kunci : Diabetes Melitus, Fungsi Efektif Keluarga, Kesehatan Mental

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY FUNCTIONING AND THE MENTAL HEALTH OF CLIENTS UNDERGOING DIABETES MELLITUS TREATMENT AT THE TELAGA BIRU

By;
Ibrahim Paneo[1)], Andi Nuraina Sudirman[2)], Triska Moputi[3)]

[1)] *at Muhammadiyah University Of Gorontalo, Email*: ibrahimpaneo17@gmail.com
[2)] *at Muhammadiyah University Of Gorontalo, Email*: andinurainasudirman@umgo.ac.id
[3)] *at Muhammadiyah University Of Gorontalo, Email*: triskamoputi14@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Individuals with diabetes require systematic care, which involves routine and organized treatment by healthcare providers. This can disrupt the mental health of diabetes mellitus patients, and the family's role in the treatment process can serve as a coping mechanism, promoting treatment adherence Purpose: The study aimed to determine the relationship between effective family functioning and the mental health of clients undergoing diabetes mellitus treatment.*

Methods: *This study employed a quantitative research design with a cross-sectional approach. The sample comprised 78 respondents, selected using a non-probability sampling technique, specifically accidental sampling. Data were collected using a questionnaire as the research instrument and analyzed using the Chi-square test*

Results: *The findings indicated that the highest effective family functioning was categorized as good, with 67 individuals (85.9%) The highest mental health status among diabetes mellitus patients was healthy, with 65 individuals (83.3%), yielding a p-value of 0.000 < 0.05.*

Conclusion: *There was a relationship between effective family functioning and the mental health of clients undergoing diabetes mellitus treatment at the Telaga Biru Public Health Center Recommendation: The public health centre and families should collatiorate in supporting the treatment process for diabetes mellitus patients, with healthcare providers offering information and recommendations for families. Families should implemerit these recommendations, such as managing the patient's diet and regularly monitoring the patient's health at the public health centre*

Keywords: *Diabetes Mellitus, Effective Family Functioning, Mental Health,*

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sering ditemukan serta memiliki tingkat kesakitan dan kematian yang tinggi. DM adalah kondisi kronis dimana terjadi kenaikan kadar glukosa dalam darah dikarenakan tubuh tidak dapat menghasilkan atau memproduksi insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif. DM juga biasa disebut sebagai *Mother of Disease* dikarenakan DM adalah induk dari berbagai penyakit lainnya seperti hipertensi, stroke, gagal ginjal, kebutaan dan amputasi kaki (Antoro, 2023).

Menurut catatan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 jumlah penderita diabetes mencapai 150 juta penduduk sedangkan pada tahun 2023 mengalami kenaikan yaitu sebanyak 170 juta penduduk di dunia yang menderita diabetes. Terjadinya diabetes dan komplikasinya yang terus berlanjut menyebabkan sebanyak 1 orang meninggal setiap 8 detik di dunia, yang berarti sekitar 11.000 jiwa meninggal dalam sehari. Kejadian diabetes mellitus di USA menunjukkan bahwa diabetes mellitus memiliki kontribusi, rata-rata 1 kasus stroke setiap 2 menit, 1 kasus penyakit jantung skemik setiap 80 detik, 1 kasus gagal ginjal setiap 10 menit dan 1 kasus amputasi bagian ekstremitasi bagian bawah setiap 5 menit, hal tersebut menunjukkan beratnya akibat yang disebabkan diabetes mellitus (WHO, 2023).

Prevalensi penderita DM di Indonesia pada tahun 2021 yang usianya ≥15 tahun cenderung mengalami peningkatan yaitu 5,7% menjadi 6,9% dengan jumlah penderita diabetes mencapai 12 juta orang. Sedangkan pada tahun 2022 mengalami peningkatan hingga mencapai 7,4% atau mencapai 13 juta orang dan pada tahun 2023 mencapai 8,7% atau sebesar 15 juta orang. Sebanyak 2/3 penderita DM di Indonesia tidak mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes dan cenderung sudah dengan komplikasi menyebabkan penderita diabetes terlambat untuk mengakses layanan kesehatan (Kemenkes, 2023).

Di Provinsi Gorontalo pada tahun 2023 target skrining yaitu 358,474 orang, setelah dilakukan skrining hasil skrining yang diperoleh sudah melampaui angka yang telah di targetkan yaitu 531,767 (148%) yang yang terdiagnosis sebanyak 23,950 (5%), hasil dari skrining ini menunjukan bahwa penyakit diabetes mellitus di Provinsi Gorontalo pada tahun 2023 mengalami peningkatan (Dikes Provinsi Gorontalo, 2023). Sedangkan di Puskesmas Telaga Biru pada tahun 2023 hingga 2024 sebanyak 1,420 orang atau 13,5% yang mengalami pre-diabetes dan 349 orang (3,3%) yang mengalami diabetes (PKM Telaga Biru, 2024).

Tanpa pengobatan dan perubahan pola hidup yang lebih baik, diabetes melitus menyebabkan berbagai masalah kesehatan fisik dan mental penderita dan meningkatkan resiko terjadinya komplikasi penyakit serius lainnya yang akan mempengaruhi kualitas hidup penderita. Di sinilah peran dan dukungan keluarga menjadi penting terutama dalam mencegah dan memperbaiki gaya hidup penderita dalam mengatasi kekhawatiran dan beban emosional penderita diabetes mellitus (Serena, 2021).

Orang dengan diabetes memerlukan perawatan yang sistematik, perawatan rutin dan terorganisir yang dilakukan oleh pemberi layanan kesehatan. Hal ini dapat meningkat pada tingkat perawatan primer dengan intervensi seperti pengobatan, konseling kesehatan dan gaya hidup dan

pendidikan mengenai penyakitnya dengan tindak lanjut yang teratur dan tepat. Fungsi keluarga sebagai pemberi dukungan dapat mempengaruhi fungsi psikososial dan koping individu menghadapi suatu masalah. Kurangnya dukungan dari keluarga membuat koping menjadi negatif, sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi kepatuhan penderita diabetes dalam melakukan pengobatan ataupun kontrol rutin (Rahmi *et al*, 2020).

Keluarga merupakan orang yang paling dekat yang dapat berperan aktif dalam tercapainya kepatuhan dan keberhasilan pengobatan pada penderita DM. Keluarga mempunyai fungsi dalam memberi dukungan yang sangat membantu pasien DM dalam meningkatkan keyakinan untuk lakukan perawatan diri. Itu juga dapat tumbuhkan rasa aman dan nyaman yang dapat ningkatkan motivasi. Bagi pasien adanya dukungan keluarga seperti memberikan semangat, selalu mengingatkan jadwal berobat dan mendampingi pasien, kurangnya dukungan dari keluarga pasien yang terdiri dari dukungan informasional, instrumental, penilaian dan emosional yang seharusnya mampu diberikan oleh pihak keluarga akan memberikan dampak negatif bagi anggota keluarganya (Bangun *et al*, 2020).

Sumber dukungan keluarga adalah *source* dukungan social keluarga yang dapat berupa dukungan sosial keluarga secara ternal seperti dukungan dari pasangan, dukungan dari saudara, atau dukungan social keluarga. Keluarga memainkan peranan penting yang bersifat mendukung selama penyembuhan dan pemulihan anggota keluarga, sehingga dapat mencapai derajat kesehatan secara optimal. Dukungan keluarga biasanya diterima individu melalui interaksi sosial dalam kehidupan secara spontan dengan orang-orang yang berada disekitarnya dalam hal ini adalah anggota keluarga. Dalam penelitian ini terdapat beberapa responden dengan dukungan keluarga sedanginamun kepatuhan yang baik. Hal ini disebabkan karena motivasi klien yang tinggi untuk bisa sembuh dari penyakitnya, sebaliknya ada juga responden dengan dukungan keluarga baik namun kepatuhan yang tidak patuh. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan akan komplikasi yang dapat terjadi jika tidak patuh dalam melakukan control rutin (Runtuwarow *et al*, 2020).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 1994 Tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga Sejahtera menetapkan fungsi keluarga meliputi delapan hal, yaitu fungsi keagamaan, sosial budaya, cinta kasih, melindungi kesehatan keluarga, reproduksi, sosialisasi dan pendidikan ekonomi dan pembinaan lingkungan. Dari delapan fungsi keluarga terdapat salah satunya uaitu untuk melindungi kesehatan keluarga yang artinya keluarga memiliki peran terhadap status kesehatan anggota keluarga lainnya (Ulia, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Antoro (2023) dengan judul dukungan keluarga dan peran perawat terhadap kepatuhan kontrol kadar gula darah. Hasil penelitian yang didapat yaitu terdapat hubungan dukungan keluarga dan peran perawat dengan kepatuhan kontrol gula darah pada pasien diabetes mellitus Tipe II di Puskesmas Bernung Tahun 2020 dengan nilai p-value = 0,002 (Dukungan Keluarga) dan p-value = 0,001 (Peran Perawat).

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional.* Sampel dalam penelitian ini berjumlah 78 responden. Tehnik

pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probality sampling* jenis *accidental sampling.* Intrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Serta menggunakan uji *chi-squere*.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa karakteristik umur responden yang diteliti di Puskesmas Telaga Biru yang tertinggi yaitu umur 51-60 sebanyak 25 orang (32,1%) dan yang terendah yaitu umur 71-80 sebanyak 5 orang (6,4%). Jenis kelamin responden yang tertinggi yaitu jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 63 orang (80,8%). Pendidikan terakhir responden yang tertinggi yaitu pendidikan SMA sebanyak 45 orang (57,7%). Sedangkan pekerjaan responden yang tertinggi yaitu IRT sebanyak 48 orang (61,5%) dan yang terendah yaitu pedagang sebanyak 7 orang (7,0%).

2. Analisis Univariat

a. Fungsi efektif keluarga di Puskesmas Telaga Biru

Tabel 2. Distribusi frekuensi fungsi efektif keluarga

Fungsi Efektif Keluarga	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Fungsu efektif keluarga baik	67	85.9
Fungsi efektif keluarga kurang baik	11	14.1
Total	**78**	**100**

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa fungsi efektif keluarga pada responden yang diteliti di Puskesmas Telaga Biru yang tertinggi yaitu fungsi efektif keluarga baik sebanyak 67 orang (85,9%) dan yang terendah yaitu fungsi efektif keluarga kurang baik sebanyak 11 orang (14,1%).

b. Kesehatan mental klien yang menjalani pengobatan diabetes mellitus di Puskesmas Telaga Biru

Tabel 3. Distribusi frekuensi kesehatan mental

Kesehatan Mental	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Sehat	65	83.3
Resiko	13	16.7
Sakit	0	0
Total	**78**	**100**

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa kesehatan mental pasien yang menjalani diabetes melittus yang diteliti di Puskesmas Telaga Biru tertinggi yaitu sehat sebanyak 65 orang (83,3%) dan yang terendah yaitu beresiko sebanyak 13 orang (16,7%).

3. Analisis Bivariat

Hubungan fungsi efektif keluarga dengan kesehatan mental klien yang menjalani pengobatan diabetes mellitus di Puskesmas Telaga Biru

Tabel 4. Hubungan fungsi efektif keluarga dengan kesehatan mental klien yang menjalani pengobatan diabetes mellitus

Fungsi efektif keluarga	Kesehatan Mental						P=Value
	Sehat		Resiko		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Fungsu keluarga baik	64	82,0	3	3,8	67	85,8	0,000
Fungsi keluarga kurang baik	1	1,3	10	12,9	11	14,2	
Total	65	83,3	13	16,7	78	100	

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa fungsi efektif keluarga baik dengan kesehatan mental kategori sehat sebanyak 64 orang (82,0%) dan kategori sakit sebanyak 3 orang (3,8%). Sedangkan fungsi keluarga kurang baik dengan kesehatan mental kategori sehat sebanyak 1 orang (1,3%) dan beresiko sebanyak 10 orang (12,9%). Diketahui nilai statistik atau pValue=0.000<0.05, maka Ha diterima, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan fungsi efektif keluarga dengan kesehatan mental klien yang menjalani pengobatan diabetes mellitus di Puskesmas Telaga Biru.

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Fungsi efektif keluarga di Puskesmas Telaga Biru

Fungsi efektif keluarga pada responden yang diteliti di Puskesmas Telaga Biru yang tertinggi yaitu fungsi efektif keluarga baik sebanyak 67 orang dan yang terendah yaitu fungsi efektif keluarga kurang baik sebanyak 11 orang. Pemberian pertolongan dan bantuan yang diberikan oleh keluarga diartikan oleh anggota keluarga sebagai sikap selalu siap dari keluarga dalam pemberian pertolongan dan bantuan jika deperlukan. Keluarga merupakan dua atau lebih pribadi-pribadi berkumpul karena adanya ikatan darah, ikatan perkawinan atau karena adopsi yang hidup dalam satu rumah saling berinteraksi satu dengan yang lainnya.

Hasil penelitian menunjukan bahwa sebanyak 67 orang dengan fungsi efektif keluarga baik, dari hasil jawaban kuisioner rata-rata responden menjawab sering dan selalu pada pernyataan yang berada dalam fungsi reproduksi seperti dalam keluarga terdapat anak hingga cucu yang dapat merawat pasien, pasien masih mempunyai orangtua dan saudara kandung. Pada fungsi ekonomi seperti dalam keluarga baik anak dan orangtua sama-sama saling bekerja untuk memenuhi kebutuhan untuk pasien, dalam keluarga hanya anak yang bekerja untuk membantu memenuhi kebutuhan pasien. Pada fungsi status sosial seperti dalam keluarga terdapat seseorang yang dipercaya serta mampu mengambil keputusan yang baik untuk pasien, pasien dan keluarga saling menghargai terkait dengan keputusan yang dipercaya baik untuk pasien (seperti melakukan pengobatan herbal atau lainnya). Pada fungsi sosialisasi (pendidikan) seperti keluarga mampu memberikan pemahaman pada pasien terkait dengan penyakit diabetes yang dialami serta pada orang lain, keluarga mudah mendapatkan informasi seperti pengobatan atau tempat pengobatan yang terbaik untuk pasien diabetes. Pada fungsi emosional seperti keluarga selalu memberikan perhatian pada pasien diabetes seperti mengatur pola makan, keluarga sering memberikan informasi pada pasien diabetes terkait dengan obat untuk di komsumsi. Fungsi melindungi kesehatan keluarga seperti keluarga mengatur pola makan pasien diabetes dan rajin mengantarkan pasien melakukan pemeriksaan secara rutin, keluarga secara gotong royong membersihkan tempat tinggal agar tetap nyaman dan sehat untuk di huni.

Hasil penelitian juga menunjukan bahwa sebanyak 11 orang dengan fungsi efektif keluarga kurang baik, dari hasil jawaban kuisioner rata-rata responden menjawab sering, kadang-kadang atau tidak pernah pada pernyataan yang berada dalam fungsi reproduksi seperti pasien masih mempunyai orangtua dan saudara kandung. Pada fungsi ekonomi seperti dalam keluarga hanya anak yang bekerja untuk membantu memenuhi kebutuhan

pasien. Pada fungsi status sosial seperti pasien dan keluarga saling menghargai terkait dengan keputusan yang dipercaya baik untuk pasien (seperti melakukan pengobatan herbal atau lainnya). Pada fungsi sosialisasi (pendidikan) seperti keluarga mampu memberikan pemahaman pada pasien terkait dengan penyakit diabetes yang dialami serta pada orang lain. Pada fungsi emosional seperti keluarga sering memberikan informasi pada pasien diabetes terkait dengan obat untuk di komsumsi. Fungsi melindungi kesehatan keluarga seperti keluarga mengatur pola makan pasien diabetes.

Fungsi keluarga adalah ukuran dari bagaimana sebuah keluarga beroperasi sebagai unit dan bagaimana anggota keluarga berinteraksi satu sama lain. keluarga mempunya enam fungsi yaitu fungsi reproduksi dimana keluarga berfungsi untuk meneruskan kelangsungan keturunan dan peningkatan sumber daya manusia. Fungsi ekonomi, dalam memenuhi kebutuhan anggota keluarga seperti makanan, pakaian dan rumah serta kebutuhan lainnya, maka keluarga memerlukan sumber keuangan. Fungsi status sosial dimana keluarga memiliki peran dalam lingkungan sosial atau lingkungan masyarakat. Fungsi sosialisasi (pendidikan), sosialisasi dimulai sejak individu dilahirkan dan berakhir setelah meninggal, keluarga merupakan tempat dimana individu melakukan sosialisasi tahap perkembangan individu. Fungsi spikologis yaitu adanya kasing sayang dan saling mendukung serta keluarga menjadi tempat dimana seorang individu mencari solusi dari masalah atau ketenangan. Fungsi melindungi kesehatan keluarga yaitu keluarga dapat melindungi kesehatan anggota keluarga dengan menyediakan makanan yang mengcukupi dan sehat serta menyediakan tempat tinggal yang layak (Syamdarniati, 2020).

Fungsi keluarga dapat merupakan penerimaan keluarga terhadap anggotanya yang diwujudkan dalam sikap dan tindakan. Fungsi keluarga dalam perawatan penyakit kronis menjadi faktor yang sangat penting. Banyak penderita penyakit kronis tidak bisa mandiri secara penuh tanpa bantuan keluarga (Chusmeywati, 2016).

Fungsi keluarga akan terlihat dari bentuk dukungan yang diberikan pada pasien, dukungan keluarga merupakan cara keluarga bersikap, bertindak dan menerima terhadap anggota keluarga yang memerlukan bantuan dan perhatian. Anggota keluarga akan merasakan kehadiran, perhatian dan pertolongan dari keluarga saat menghadapi masalah baik masalah kesehatan maupun masalah yang lainnya. Pemberian pertolongan dan bantuan yang diberikan oleh keluarga diartikan oleh anggota keluarga sebagai sikap selalu siap dari keluarga dalam pemberian pertolongan dan bantuan jika deperlukan. Sedangkan fungsi keluarga merupakan konsekunsi yang ada dari akbiat atau hasil yang telah dikerjakan keluarga dalam bentuk sikap, tindakan dan penerimaan (Haiya, 2019).

Keluarga memainkan peranan penting yang bersifat mendukung selama penyembuhan dan pemulihan anggota keluarga, sehingga dapat mencapai derajat kesehatan secara optimal. Dukungan keluarga biasanya diterima individu melalui interaksi sosial dalam kehidupan secara spontan dengan orang-orang yang berada disekitarnya dalam hal ini adalah anggota keluarga. Dalam penelitian ini terdapat beberapa responden dengan dukungan keluarga sedanginamun kepatuhan yang baik. Hal ini disebabkan karena motivasi klien yang tinggi untuk

bisa sembuh dari penyakitnya, sebaliknya ada juga responden dengan dukungan keluarga baik namun kepatuhan yang tidak patuh. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan akan komplikasi yang dapat terjadi jika tidak patuh dalam melakukan control rutin (Runtuwarow *et al*, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Sriyani (2023) dengan judul penelitian hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus. Hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki fungsi keluarga yang baik yaitu sebanyak 25 responden (62.5%), sebagian kecil memiliki fungsi keluarga yang cukup baik yaitu sebanyak 15 responden (37.5%) dan tidak ada pasien yang memiliki fungsi keluarga yang kurang baik.

Berdasarkan hasil peneitian dan beberapa teori pendukung diatas, maka peneliti berasumsi bahwa keluarga merupakan suatu kelompok kecil yang ada dimasyarakat yang saling melindungi, memberi perhatian serta dukungan untuk anggota keluarga, keluarga menjadi garda terdepan apabila terdapat anggota keluarga yang mengalami masalah seperti sakit, meskipun anggota keluarga yang sedang sakit dapat merawat dirinya sendiri namun ada beberapa penyakit yang membutuhkan bantuan orang lain untuk mengobatinya seperti diabetes mellitus.

b. Kesehatan mental klien yang menjalani pengobatan diabetes mellitus di Puskesmas Telaga Biru

Kesehatan mental pasien yang menjalani diabetes melittus yang diteliti di Puskesmas Telaga Biru tertinggi yaitu sehat sebanyak 65 orang dan yang terendah yaitu beresiko sebanyak 13 orang. Secara sosial penderita DM akan mengalami hambatan umumnya berkaitan dengan pembatasan diet yang ketat dan keterbatasan aktivitas karena komplikasi yang muncul. Pada bidang ekonomi biaya untuk perawatan penyakit dalam jangka waktu panjang dan rutin merupakan masalah yang menjadi beban tersendiri bagi pasien. Beban tersebut ditambah dengan adanya penurunan produktifitas kerja yang berkaitan dengan perawatan ataupun akibat penyakitnya. Kondisi tersebut berlangsung kronis dan bahkan sepanjang hidup pasien DM dan hal ini akan membuat psikis atau mental penderita DM terganggu.

Hasil penelitian menunjukan bahwa sebanyak 65 orang penderita diabetes mellitus dengan kesehatan mental kategori sehat dari hasil jawaban kuisioner rata-rata responden menjawab tidak pernah dan kadang-kadang pada pernyataan seperti pasien merasa kurang aktif didalam kesehariannya, saat beraktivitas pasien merasa tidak begitu semangat, lebih memilih menyendiri dan tidak berkumpul bersama keluarga. Merasa tidan aman dengan penyakitnya seperti timbul rasa takut, terus dihantui dengan pikiran-pikirannya sendiri terkait dengan penyakit. Merasa sulit untuk sembuh dari penyakit diabetes, semua upaya peyembuhan telah dilakukan namun pasien tidak yakin akan sembuh, tidak melakukan pengobatan apapun karena merasa akan sia-sia. Saat diabetes kambuh pasien tidak mengetahui penyebabnya, merasa sudah biasa diabetes kambuh serta tidak peduli pada penyakitnya. Lebih memilih menyendiri karena merasa tidak diperhatikan oleh keluarga, mampu mengobati penyakit diabetesnya karena enggan meminta pertolongan pada keluarga. Saat tidak mendapatkan yang diinginkan pasien merasa emosinya sulit dikendalikan, tidak peduli dengan larangan dari keluarga untuk tidak komsumsi makanan tertentu. Tiba-tiba pasien merasa ingin menangis saat

sedang duduk sendiri, saat pasien tidak mendapatkan yang di inginkan, pasien merasa terganggu dengan pikirannya sendiri dan keinginan pasien sering berubah-ubah.

Hasil penelitian juga menunjukan bahwa sebanyak 13 orang penderita diabetes mellitus dengan kesehatan mental kategori beresiko, dari hasil jawaban kuisioner rata-rata responden menjawab kadang-kadang atau tidak pernah pada pernyataan seperti merasa selalu diperhatikan oleh keluarga serta orang-orang yang berada di lingkungan sekitar dan setiap hari pasien merasa sangat bersemangat melakukan aktivitasnya. Sedangkan pada beberapa pernyataan pasien menjawab sering dan selalu pada beberapa pernyataan seperti lebih memilih menyendiri dan tidak berkumpul bersama keluarga. Merasa tidan aman dengan penyakitnya seperti timbul rasa takut. Merasa sulit untuk sembuh dari penyakit diabetes. Merasa sudah biasa diabetes kambuh serta tidak peduli pada penyakitnya. Lebih memilih menyendiri karena merasa tidak diperhatikan oleh keluarga. Tidak peduli dengan larangan dari keluarga untuk tidak komsumsi makanan tertentu. Merasa terganggu dengan pikirannya sendiri dan keinginan pasien sering berubah-ubah.

Ernawati (2017) menyebutkan bahwa DM yang tidak terkendali dan tidak diobati dengan benar akan menjadi kronis dan berakibat pada munculnya komplikasi, diantaranya penyakit kardiovaskuler, gagal ginjal, gangguan penglihatan dan sisitem syarat. Komplikasi tersebut dapat mengakibatkan berkurangnya harapan hidup penderita, kelumpuhan dan meningkatkan beban ekonomi bagi penderita beserta keluarga. komplikasi tersebut dapat mengakibatkan kurangnya usia harapan hidup penderita, kelumpuhan dan meningkatkan beban ekonomi bagi penderita beserta keluarganya.

Menurut Mirza (2017) komplikasi yang dialami penderita DM dapat berupa komplikasi fisik (seperti kerusakan mata, kerusakan ginjal, penyakit jantung, tekanan darah tinggi, dan stroke), lalu komplikasi psikologis (berupa kecemasan, hal ini bisa terjadi dikarenakan *long life diseases* maupun komplikasi yang ditimbulkan dari DM itu sendiri), selanjutnya komplikasi sosial (biasanya berkaitan dengan pembatasan diet ketat dan keterbatasan aktivitas karena komplikasi yang muncul) serta komplikasi ekonomi (biasanya berkaitan dengan biaya perawatan penyakit yang membutuhkan waktu yang lama dan rutin sehingga menjadi beban bagi pasien maupun keluarganya).

Penelitian yang dilakukan oleh Eka Asi (2018) dengan judul penelitian persepsi dan status kesehatan mental penderita diabetes melitus tipe II Suku Dayak. Hasil penelitian menunjukan bahwa pemahaman dan status kesehatan mental tidak lepas dari kondisi sehat dan sakitnya seseorang. Riset partisipan menyebutkan bahwa kemampuan berpikir mereka mengalami masalah karena adanya penyakit DM dan faktor usia penderita. Kendala yang dimaksud berupa kesulitan untuk mengingat. Dalam hal pengendalian diri dan emosi riset partisipan dapat mengendalikan diri dan emosinya dengan baik dikarenakan riset partisipan masih mempunyai pandangan yang postitif dalam menilai sesuatu yang terjadi dalam hidupnya.

Berdasarkan dengan hasil penelitian dan teori diatas, maka peneliti berasumsi bahwa penyakit diabetes mellitus merupakan penyakit yang tidak mudah untuk sembuh sehingga penderita dari

penyakit ini beresiko mengalami gangguan pada kesehatan mental sedangkan apabila seseorang sudah mengalami gangguan pada mentalnya akan berdampak tidak baik bagi penderita dan akan mempengaruhi penyakit diabetes yang diderita seperti akan mudah kambuh.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan fungsi efektif keluarga dengan kesehatan mental klien yang menjalani pengobatan diabetes mellitus di Puskesmas Telaga Biru

Fungsi efektif keluarga baik dengan kesehatan mental kategori sehat sebanyak 64 orang dan kategori beresiko sebanyak 3 orang. Sedangkan fungsi keluarga kurang baik dengan kesehatan mental kategori sehat sebanyak 1 orang dan kesehatan mental kategori beresiko sebanyak 10 orang. Diketahui nilai statistik atau pValue=0.000<0.05, maka Ha diterima, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan fungsi efektif keluarga dengan kesehatan mental klien yang menjalani pengobatan diabetes mellitus di Puskesmas Telaga Biru.

Hasil penelitian menunjukan bahwa fungsi efektif keluarga baik dengan kesehatan mental kategori sehat sebanyak 64 orang, fungsi efektif keluargan yang diperoleh seperti fungsi reproduksi dalam keluarga terdapat anak hingga cucu yang dapat merawat pasien, pasien masih mempunyai orangtua dan saudara kandung. Pada fungsi ekonomi seperti dalam keluarga baik anak dan orangtua sama-sama saling bekerja untuk memenuhi kebutuhan untuk pasien, dalam keluarga hanya anak yang bekerja untuk membantu memenuhi kebutuhan pasien. Pada aspek status sosial seperti dalam keluarga terdapat seseorang yang dipercaya serta mampu mengambil keputusan yang baik untuk pasien, pasien dan keluarga saling menghargai terkait dengan keputusan yang dipercaya baik untuk pasien (seperti melakukan pengobatan herbal atau lainnya). Pada fungsi sosialisasi (pendidikan) seperti keluarga mampu memberikan pemahaman pada pasien terkait dengan penyakit diabetes yang dialami serta pada orang lain, keluarga mudah mendapatkan informasi seperti pengobatan atau tempat pengobatan yang terbaik untuk pasien diabetes. Pada fungsi emosional seperti keluarga selalu memberikan perhatian pada pasien diabetes seperti mengatur pola makan, keluarga sering memberikan informasi pada pasien diabetes terkait dengan obat untuk di komsumsi. Fungsi melindungi kesehatan keluarga seperti keluarga secara gotong royong membersihkan tempat tinggal agar tetap nyaman dan sehat untuk di huni.

Kesehatan mental kategori sehat dimana responden merasa tidak pernah dan kadang-kadang merasa kurang aktif didalam kesehariannya, saat beraktivitas pasien merasa tidak begitu semangat, lebih memilih menyendiri dan tidak berkumpul bersama keluarga. Merasa tidan aman dengan penyakitnya seperti timbul rasa takut, terus dihantui dengan pikiran-pikirannya sendiri terkait dengan penyakit. Merasa sulit untuk sembuh dari penyakit diabetes, semua upaya peyembuhan telah dilakukan namun pasien tidak yakin akan sembuh, tidak melakukan pengobatan apapun karena merasa akan sia-sia. Saat diabetes kambuh pasien tidak mengetahui penyebabnya, merasa sudah biasa diabetes kambuh serta tidak peduli pada penyakitnya. Lebih memilih menyendiri karena merasa tidak diperhatikan oleh keluarga, mampu mengobati penyakit diabetesnya karena enggan meminta pertolongan pada keluarga. Saat tidak mendapatkan yang diinginkan pasien

merasa emosinya sulit dikendalikan, tidak peduli dengan larangan dari keluarga untuk tidak komsumsi makanan tertentu. Tiba-tiba pasien merasa ingin menangis saat sedang duduk sendiri, saat pasien tidak mendapatkan yang di inginkan, pasien merasa terganggu dengan pikirannya sendiri dan keinginan pasien sering berubah-ubah.

Fungsi efektif keluarga baik dengan kesehatan mental kategori beresiko sebanyak 3 orang, fungsi efektif keluargan yang diperoleh seperti fungsi reproduksi dalam pasien masih mempunyai orangtua dan saudara kandung. Pada fungsi ekonomi seperti dalam keluarga baik anak dan orangtua sama-sama saling bekerja untuk memenuhi kebutuhan untuk pasien. Pada aspek status sosial seperti pasien dan keluarga saling menghargai terkait dengan keputusan yang dipercaya baik untuk pasien. Pada fungsi sosialisasi (pendidikan) keluarga mudah mendapatkan informasi seperti pengobatan atau tempat pengobatan yang terbaik untuk pasien diabetes. Pada fungsi emosional seperti keluarga selalu memberikan perhatian pada pasien diabetes seperti mengatur pola makan, Fungsi melindungi kesehatan keluarga seperti keluarga mengatur pola makan pasien diabetes dan rajin mengantarkan pasien melakukan pemeriksaan secara rutin.

Kesehatan mental kategori beresiko dimana responden merasa kadang-kadang atau tidak pernah merasa selalu diperhatikan oleh keluarga serta orang-orang yang berada di lingkungan sekitar dan setiap hari pasien merasa sangat bersemangat melakukan aktivitasnya. Sedangkan pada beberapa pernyataan pasien menjawab sering dan selalu pada beberapa pernyataan seperti lebih memilih menyendiri dan tidak berkumpul bersama keluarga.

Hasil penelitian menunjukan bahwa fungsi keluarga kurang baik dengan kesehatan mental kategori sehat sebanyak 1 orang, responden mengalami fungsi keluarga kurang baik namun memiliki mental yang sehat hal ini menunjukan bahwa kesehatan mental seseorang akan terganggu karena beberapa faktor sepeti keberadaan keluarga dan harga diri yang dimiliki dimana responden dengan harga diri tinggi memiliki motivasi untuk membuat mentalnya tetap sehat dengan usahanya sendiri, fungsi efektif keluargan yang diperoleh seperti fungsi reproduksi dalam keluarga terdapat anak hingga cucu yang dapat merawat pasien, pasien masih mempunyai orangtua dan saudara kandung. Pada fungsi ekonomi seperti dalam keluarga baik anak dan orangtua sama-sama saling bekerja untuk memenuhi kebutuhan untuk pasien, dalam keluarga hanya anak yang bekerja untuk membantu memenuhi kebutuhan pasien. Kesehatan mental kategori sehat yang dialami berupa merasa tidak pernah dan kadang-kadang merasa kurang aktif didalam kesehariannya, saat beraktivitas pasien merasa tidak begitu semangat, lebih memilih menyendiri dan tidak berkumpul bersama keluarga. Merasa tidan aman dengan penyakitnya seperti timbul rasa takut, terus dihantui dengan pikiran-pikirannya sendiri terkait dengan penyakit. Merasa sulit untuk sembuh dari penyakit diabetes, semua upaya peyembuhan telah dilakukan namun pasien tidak yakin akan sembuh, tidak melakukan pengobatan apapun karena merasa akan sia-sia.

Fungsi efektif keluarga kurang baik dengan kesehatan mental kategori beresiko sebanyak 10 orang, responden mengalami fungsi keluarga kurang sehingga dapat menganggu kesehatan mental responden, dimana responden merasa kadang-kadang

atau tidak pernah pada pernyataan yang berada dalam fungsi reproduksi seperti pasien masih mempunyai orangtua dan saudara kandung. Pada fungsi ekonomi seperti dalam keluarga hanya anak yang bekerja untuk membantu memenuhi kebutuhan pasien. Pada aspek status sosial seperti pasien dan keluarga saling menghargai terkait dengan keputusan yang dipercaya baik. Pada fungsi sosialisasi (pendidikan) seperti keluarga mampu memberikan pemahaman pada pasien terkait dengan penyakit diabetes yang dialami serta pada orang lain. Pada fungsi emosional seperti keluarga sering memberikan informasi pada pasien diabetes terkait dengan obat untuk di komsumsi. Fungsi melindungi kesehatan keluarga seperti keluarga mengatur pola makan pasien diabetes. Kesehatan mental kategori beresiko dimana responden merasa sering dan selalu lebih memilih menyendiri dan tidak berkumpul bersama keluarga. Merasa tidan aman dengan penyakitnya seperti timbul rasa takut. Merasa sulit untuk sembuh dari penyakit diabetes. Merasa sudah biasa diabetes kambuh serta tidak peduli pada penyakitnya. Lebih memilih menyendiri karena merasa tidak diperhatikan oleh keluarga. Tidak peduli dengan larangan dari keluarga untuk tidak komsumsi makanan tertentu. Merasa terganggu dengan pikirannya sendiri dan keinginan pasien sering berubah-ubah.

Diabetes Melitus merupakan suatu kondisi dimana terjadi peningkatan kadar glukosa darah yang terjadi didalam tubuh akibat kerusakan jaringan sel pada pankreas pancreas. Komplikasi yang dialami penderita DM dapat berupa komplikasi fisik (seperti kerusakan mata, kerusakan ginjal, penyakit jantung, tekanan darah tinggi dan stroke), lalu komplikasi psikologis (berupa kecemasan, hal ini bisa terjadi dikarenakan *long life diseases* maupun komplikasi yang ditimbulkan dari DM itu sendiri), selanjutnya komplikasi sosial (biasanya berkaitan dengan pembatasan diet ketat dan keterbatasan aktivitas karena komplikasi yang muncul) serta komplikasi ekonomi (biasanya berkaitan dengan biaya perawatan penyakit yang membutuhkan waktu yang lama dan rutin sehingga menjadi beban bagi pasien maupun keluarganya). Fungsi keluarga akan terlihat dari bentuk dukungan yang diberikan pada pasien, dukungan keluarga merupakan cara keluarga bersikap, bertindak dan menerima terhadap anggota keluarga yang memerlukan bantuan dan perhatian. Anggota keluarga akan merasakan kehadiran, perhatian dan pertolongan dari keluarga saat menghadapi masalah baik masalah kesehatan maupun masalah yang lainnya (Mirza, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Serena (2022) dengan judul penelitian dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2: *literature review.* Hasil penelitian menunjukan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Pasien yang memiliki dukungan keluarga yang baik akan mempunyai perasaan yang nyaman yang dapat meningkatkan motivasi mereka untuk patuh terhadap manajemen Diabetes Melitus Tipe 2 dan pada akhirnya kualitas hidup mereka meningkat.

Penelitian yang dilakukan oleh Antoro (2023) dengan judul penelitian dukungan keluarga dan peran perawat terhadap kepatuhan kontrol kadar gula darah. Hasil penelitian yang didapat yaitu terdapat hubungan dukungan keluarga dan peran perawat dengan kepatuhan kontrol gula darah pada pasien diabetes mellitus Tipe II di Puskesmas Bernung Tahun 2020

dengan nilai p-value = 0,002 (Dukungan Keluarga) dan p-value = 0,001 (Peran Perawat). Diharapkan untuk memotivasi serta mendukung bagi keluarga dengan kadar gula darah yang tinggi untuk mematuhi aturan dalam melaksanakan kontrol kadar gula darah sehingga dapat memberikan dampak positif bagi anggota keluarga dengan Diabetes Mellitus.

Penelitian yang dilakukan oleh Zalukhu (2018) dengan judul penelitian Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Di Uptd Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara. Hasil penelitian dengan uji chi-square diperoleh p-value 0,000 (< 0,05), yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel independen dan variabel dependen. Disarankan untuk keluarga supaya mampu memberikan dukungan keluarga dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien diabetes melitus tipe II, pelayanan kesehatan untuk berperan aktif memberikan penyuluhan kesehatan tentang dukungan keluarga yang baik.

Berdasarkan dengan hasil penelitian dan teori diatas maka peneliti berasumsi bahwa fungsi efektif keluarga dapat membantu proses kesembuhan anggota keluarga lain yang menderita penyakit diabetes mellitus, diabetes mellitus merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan maka dibutuhkan pengelolaan dan perawatan secara tepat agar kualitas hidup penderita diabetes mellitus terpelihara baik, sehingga ia dapat mempertahankan rasa nyaman dan sehat seperti yang diketahui bahwa fungsi keluarga merupakan penerimaan keluarga terhadap anggotanya yang diwujudkan dalam sikap dan tindakan. Fungsi keluarga dalam perawatan penyakit kronis menjadi faktor yang sangat penting bagi anggota keluarga yang sakit.

KESIMPULAN

1. Fungsi efektif keluarga pada responden yang diteliti di Puskesmas Telaga Biru yang tertinggi yaitu fungsi efektif keluarga baik sebanyak 67 orang (85,9%) dan yang terendah yaitu fungsi efektif keluarga kurang baik sebanyak 11 orang (14,1%).
2. Kesehatan mental pasien yang menjalani diabetes melittus yang diteliti di Puskesmas Telaga Biru tertinggi yaitu sehat sebanyak 65 orang (83,3%) dan yang terendah yaitu beresiko sebanyak 13 orang (16,7%).
3. Terdapat hubungan fungsi efektif keluarga dengan kesehatan mental klien yang menjalani pengobatan diabetes mellitus di Puskesmas Telaga Biru dengan nilai Vpalue=0.000<0.05.

DAFTAR PUSTASKA

Adison dan Suryadi. (2020). Molecular biomarkers in diabetes mellitus (DM). *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran,* 34, 28.

Antoro. (2023). Dukungan Keluarga Dan Peran Perawat Terhadap Kepatuhan Kontrol Kadar Gula Darah. *Media Husada Journal of Nursing Science*. Vol 4 (No. 2).

Asriyanti. (2021). Dukungan keluarga pada lansia dengan Diabetes Melitus Tipe II*: Literature review. NURSCOPE*: *Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(2), 172–180.

Bambang. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Militus Di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*, 5(2), 62–67.

Bangun, A. V., Jatnika, G., & Herlina, H. (2020). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus tipe 2. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 3(1), 66.

Dewi. (2018). Dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan diet pasien diabetes mellitus di ruang rawat inap RS. Baptis Kedi- ri. *Jurnal Stikes*, 6(1).

Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo. Gorontalo.

Girsang. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *JOM PSIK*, 1-7.

Kemenkes, R. I. (2021). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2021. Riset Kesehatan Dasar, 2021, 182–183.

Maita. (2017). Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33.1: 55-66.

Mamahit. (2018). Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Terapi Insulin Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *e-journal Keperawatan (e-Kep)* Volume 6 Nomor 1.

Muhimatul. (2017). Peran Dukungan Keluarga Dalam Menurunkan Diabetes Distress Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 127-133.

Paneo I. (2019). JKN dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Gorontalo. Ideas Publishing.

Puspita. (2017). Profil Penerapan Self-care dan Status Depresi Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Kali- rungkut Surabaya. *Calyptra*, 2(2), 1-16.

Puskesmas Telaga Biru. (2024). Penyakit Tidak Menular. Telaga Biru, Kabupaten Gorontalo. Gorontalo.

Rahmi, H., Malini, H., & Huriani, E. (2020). Peran dukungan keluarga dalam menurunkan diabetes distress pada pasien diabetes mellitus tipe II. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4).

Rosmalina. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Stres Dengan Kualitas Hidup Lansia Diabetes Mellitus Tipe Ii. *Jurnal Keperawatan*, 12(4), 1001–1010.

Runtuwarow, R. R., Katuuk, M. E., & Malara, R. T. (2020). Evaluasi Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2: *Literatur Review*. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 44–57.

Sappe. (2023). Hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat OAT pada pasien TBC di UPT Puskesmas Kecamatan Paleleh Kabupaten Buol. Skripsi.

Sasmianto. (2019). Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Wijaya Kusumah Kuningan. *Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 98-102.

Serena. (2021). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2: *Literature Review*. JOM PSIK, 1-7.

Siregar. (2018). Relationship Of Family Support Towards Self- Management And Quality Of Life Of Patients With Type 2 Diabetes Mellitus. *JKP*, 6(2), 175-182.

Supriyono. (2015). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup

Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Universitas Padjadjaran*.

Syamdarniati. (2020). *Type II diabetes mellitus: a review on recent drug based therapeutics. Biomedicine & Pharmacotherapy*, 131, 110708.

World Health Organization (WHO). (2023). *Global Status Report Health* 2023. *World Health Organization*.

Zalukhu. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara. Skripsi.