Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesehatan Mental Klien yang Menjalani Pengobatan Diabetes Melitus Di Puskesmas Telaga Biru

Rona Febriyona[1], Andi Nuraina Sudirman[2], Dea Ananda Febriyanti Bone[3]

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo [1,2,3]

INFORMASI

Korespondensi

dfebriyantibone@gmail.com

Keywords: *Diabetes Mellitus, Family Social Support, Mental Health*

ABSTRACT

Objective: *to identify people with diabetes mellitus easily experience mental disorders or internalization disorders such as patients feeling sad and unhappy, patients are easily desperate, experiencing feelings of anxiety. Diabetics need support from their families because the family is the closest person who can play an active role in achieving compliance and successful treatment in people with diabetes mellitus*

Methods: *This article with an analytical survey approach and using a cross sectional research design. The object of the study people and 36 people using accidental sampling technique that meet the inclusion and exclusion criteria. The research instrument uses family Support Questionnaire and Mental Health Questionnaire of Clients Undergoing Diabetes Mellitus Treatment). The data were analyzed with Chi-square.*

Results: *The results showed the highest family support is the support of 29 people while the mental health of the patients is healthy as many as 27 people with a value of Vpalue=0.000 (<α 0.05).*

Conclusion: *There is a a relationship of family support with the mental health of clients who are undergoing diabetes mellitus treatment at the Telaga Biru Health Center*

PENDAHULUAN

Diabetes atau dikenal oleh masyarakat sebagai penyakit gula darah, penyakit diabetes dapat terjadi diberbagai organ tubuh yang disebabkan oleh komsumsi makanan tinggi gula dan gaya hidup seperti kurang melakukan aktivitas fisik dan sering mengalami stres, selain itu penyakit diabetes ini dapat menyebabkan timbulnya penyakit lain atau komplikasi seperti masalah pada ginjal dan jantung. Dengan kata lain, dapat dikatakan bahwa komplikasi yang disebabkan oleh diabetes akan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Perawatan yang diberikan memiliki tujuan untuk menjaga kesehatan dan harga diri klien.

Menurut data dari*World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023 secara global terdapatlebihdari 422 juta orang hidupdengan diabetes, WHO memperkirakan pada tahun 2035 akanterjadipeningkatanpenderita diabetes yaituhinggamencapai 5,264 kasus, kejadianinisesuaidenganfakta yang terjadi di masyarakatyaitudiabetes dengan komplikasinya yang terus berlanjut menyebabkan sebanyak 1 orang meninggal setiap 8 detik di dunia, yang berarti sekitar 11.000 jiwa meninggal dalam sehari (WHO, 2023).

Sedangkan prevalensi penderita DM di Indonesia pada tahun 2021 yang cenderung mengalami peningkatan yaitu 5,7% menjadi 6,9% dengan jumlah penderita diabetes mencapai 12.191.564 juta orang. Pada tahun 2022 penderita diabetes sebanyak 19,5 juta orang. IDF (Federasi Diabetes Internasional) memprediksi jumlah penderita diabetes di Indonesia akan terus meningkat hingga mencapai 28,6 juta orang pada tahun 2045 karena 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).

Seiring meningkatnya penderita DM di Indonesia di Provinsi Gorontalo juga mengalami peningkatan yaitu 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 sebanyak 1,420 orang atau 13,5% yang mengalami pre-diabetes dan pada tahun 2024 sejak bulan mei sebanyak 55 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).

Penyakit Diabetes Melitus memiliki dampak jangka panjang yaitu dapat menyebabkan penderita mengalami kelumpuhan akibat amputasi atau pemotongan jaringan yang rusak akibat penyakit Diabetes Melitus. Selain itu penderita Diabetes Melitus mudah mengalami gangguan pada mental atau gangguan internalisasi seperti pasien merasa sedih dan tidak bahagia, pasien mudah putus asa, mengalami perasaan cemas, mudah menyalakan diri sendiri bahkan basien beresiko mengalami depresi (Indriyani, 2023).

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 Diabetes Melitus. Keluarga mempunyai fungsi dalam memberi dukungan yang sangat membantu pasien Diabetes Melitus 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).

Adanya dukungan dari keluarga seperti suami, istri atau anak menunjukan bahwa fungsi keluarga berjalan dengan baik dan dapat membantu pasien penderita Diabetes Melitus dalam proses penyembuhan atau untuk mencegah tidak terjadi kekambuhan. Dengan adanya dukungan dari orang-orang terdekat membuat penderita Diabetes Melitus merasa diperhatikan, merasa disayang dan dicintai sehingga dapat menimbulkan semangat dari dalam diri pasien secara psikis atau mental pasien merasa mampu untuk pulih dari penyakitnya sehingga dapat memberikan dampak yang positif juga untuk proses penyembuhan atau pencegahan kekambuhan. 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

Penderita Diabetes Melitus sering kali merasa stres dan cemas karena harus menjalani perubahan gaya hidup yang signifikan. Hal ini dapat berakibat pada kelelahan mental, kesulitan berkonsentrasi, dan mudahmarah.Kesehatan mental yang buruk dapat menurunkan kualitas hidup penderita Diabetes Melitus. Penderita mungkin mengalami kesulitan dalam bekerja, bersosialisasi, dan menikmati aktivitas yang disukai. Sehingga perlu peran keluarga untuk membantu kesehatan penderita diabetes.

Penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2022) dengan judul hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita diabetes mellitus di RSUD Sawah Besar. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Sawah Besar Jakarta tahun 2022 dengan menggunakan uji Chi square bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita diabetes mellitus dengan nilai p-value 0,004.

Berdasarkan data awal yang telah dilakukan di Puskemas Telaga Biru diketahui bahwa jumlah pasien yang mengalami diabetes mellitus sebanyak 55 orang, selain itu peneliti melakukan wawancara pada 10 orang penderita diabetes melitus di ketahui ada 5 orang pasien rutin melakukan pengobatan di puskesmas sedangkan 5 orang pasien jarang melakukan pemeriksaan di puskesmas karena lebih memilih mengonsusmsi obat herbal.selain itu dari 10 pasien yang di wawancara 5 0rang pasien mengatakan tinggal bersama anak dan

saudara hal ini membuat pasien merasa percaya diri karena mendapatkan perhatian dari keluarga,dari keterangan pasien diketahui bahwa pasien merasa ada yang memperhatikan dan peduli dengan kehidupanya sehingga pasien berharap penyakit diabetes melitus yang dialami dapat di kendalikan.sedangakan 3 orang pasien hanya tinggal bersama cucu pasien mengatakan kurang mendapatkan perhatian dari keluarga terutama anak sehingga pasien lebih memilih mengonsumsi obat herbal yang dibuat sendiri yang di yakini oleh pasien dapat menyembuhkan seperti konsumsi rebusan jahe dan kunyit akan tetapi jika merasa kurang sehat barulah pasien mengunjungi puskesmas.serta 2 orang pasien tinggal bersama kerabat (saudara sepupu) dari keterangan pasien diketahui bahwa pasien jarang melakukan pemeriksaan karena berjualan namun pasien mengonsumsi obat herbal secara rutin.

Keterangan penderita diabetes melitus yang diwawancara diketahui bahwa 3 orang pasien mengatakan merasa tidak nyaman dengan penyakitnya, merasa tidak aman karena setiap saat takut dengan efek dari penyakit yang di derita seperti ingin makan sesuatu tapi takut penyakitnya akan kambuh atau takut mengalami luka kecil, pasien juga merasa kurang percaya terhadap dirinya sendiri setelah mengalami diabetes melitus, 3 pasien mengatakan sangat sulit mengontrol emosinya seperti keinginan untuk makan suatu makanan namun dilarang oleh keluarga sehingga pasien merasa sangat sedih atau marah karena merasa tidak dipedulikan, sedangkan 4 orang pasien mengatakan sejak mengalami diabetes melitus pasien lebih banyak menyendiri dirumah dan merasa tidak berguna jika berada dilingkungan sosial atau di lingkungan banyak orang seperti saat ada acara semua keluarga akan berkumpul dan saling membantu karena memiliki penyakit pasien merasa tidak dapat membantu sehingga mengurung diri di dalam rumah.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kesehatan mental klien yang menjalani pengobatan diabetes melitus di Puskesmas Telaga Biru.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*, populasi seluruh pasien yang menjalani pengobatan diabetes melitus di Puskesmas Telaga Biru sebanyak 55 pasien, sampel sebanyak 36 pasien. Teknik pengambilan sampel *accidental sampling* dengan kriteria pasien diabetes di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru, menjalani pengobatan, memiliki keluarga atau tinggal bersama keluarga, dapat mendengar dengan baik, tidak mengalami stroke atau penyakit lain dan bersedia menjadi responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dukungan sosial keluarga dan kuesioner kesehatan mental klien yang menjalani pengobatan diabetes melitus yang bersumber dari penelitian Sembiring (2022). Data dianalisis dengan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* derajat kemaknaan α sebesar 5% ($p < 0.05$).

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Dukungan Keluarga Di Puskesmas Telaga Biru

Dukungan keluarga	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Adanya Dukungan keluarga	29	80.6
Tidak adanya Dukungan keluarga	7	19.4
Total	**36**	**100**

Sumber: Data Primer 2025

Tabel di atas menunjukan bahwa dukungan keluarga pada responden yang diteliti di Puskesmas Telaga Biru yang tertinggi yaitu adanya dukungan sebanyak 29 orang (80,6%) dan yang terendah yaitu tidak adanya dukungan sebanyak 7 orang (19,4%).

Tabel 1. Kesehatan Mental Klien yang Menjalani Pengobatan Diabetes Melitus Di Puskesmas Telaga Biru

Kesehatan Mental	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Sehat	27	75.0
Resiko	9	25.0
Total	**36**	**100**

Sumber: Data Primer 2025

Tabel di atas menunjukan bahwa kesehatan mental pasien yang menjalani pengobatan diabetes melitus yang diteliti di Puskesmas Telaga Biru tertinggi yaitu sehat sebanyak 27 orang (75,0%) dan yang terendah yaitu beresiko sebanyak 9 orang (25,0%).

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan dukungan keluarga dengan kesehatan mental klien yang menjalani pengobatan diabetes melitus di Puskesmas Telaga Biru

Dukungan keluarga	Kesehatan Mental						
	Sehat		Resiko		Total		P=Value
	N	%	n	%	n	%	
Adanya Dukungan keluarga	27	75	2	5,5	29	80.6	0,000
Tidak adanya Dukungan keluarga	0	0	7	19,5	7	19,4	
Total	**27**	**75**	**9**	**25**	**36**	**100**	

Sumber: Data Primer 2025

Tabel di atas menunjukkan bahwa adanya dukungan keluarga dengan kesehatan mental kategori sehat sebanyak 27 orang dan kategori beresiko sebanyak 2 orang. Sedangkan tidak adanya dukungan keluarga dengan kesehatan mental kategori beresiko sebanyak 7 orang. Diketahui bahwa nilai statistik atau *p-Value*=0.000<0.05, maka Ha diterima, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kesehatan mental klien yang menjalani pengobatan diabetes melitus di Puskesmas Telaga Biru.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat Dukungan Keluarga Di Puskesmas Telaga Biru

Hasil penelitian menunjukan bahwa dukungan keluarga pada responden yang diteliti di Puskesmas Telaga Biru yang tertinggi yaitu adanya dukungan keluarga sebanyak 29 orang dan yang terendah yaitu tidak adanya dukungan keluarga sebanyak 7 orang. Dukungan keluarga merupakan cara keluarga bersikap, bertindak dan menerima terhadap anggota keluarga yang mengalami masalah ataupun memerlukan bantuan dan perhatian. Anggota keluarga akan merasakan kehadiran, perhatian dan pertolongan dari keluarga saat menghadapi masalah baik masalah kesehatan maupun masalah yang lainnya.

Berdasarkan dengan hasil penelitian terdapat 29 responden dengan adanya dukungan keluarga,sesuai hasil kuisioner didapatkan bahwa pada dukungan informasional keluarga selalu memberikan informasi tentang cara mencegah penyakit Diabetes Melitus agar tidak kambuh, keluarga selalu mengingatkan untuk minum obat Diabetes Melitus atau waktunya menggunakan insulin apabila sudah waktunya. Pada dukungan penghargaan keluarga selalu membantu untuk memecahkan/mencari solusi terkait masalah kesehatan yang dialami, keluarga sering menyetujui dan menghargai keputusan saat melakukan pengobatan secara herbal ataupun obat dokter. Pada dukungan instrumental keluarga selalu mengatur pola makan dan jenis makanan serta minuman yang bisa di komsumsi, keluarga sering menyediakan kebutuhan sehari-hari saya seperti kebutuhan pakaian, kebutuhan mandi. Pada dukungan emosioanal keluarga selalu meluangkan waktu, mendengarkan curahan hati, keluarga sering memberikan nasehat saat orang lain tidak peduli karena mengalami penyakit diabetes melitus, keluarga selalu memberikan perhatian pada sejak mengalami penyakit diabetes melitus, keluarga sering melakukan kegiatan bersama dengan keluarga seperti membersihkan lingkungan tempat tinggal bersama. Berdasarkan dengan hasil kuisioner diketahui bahwa responden dengan adanya dukungan keluarga rata-rata memperoleh dukungan dari semua aspek yaitu dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan emosional.

Berdasarkan dengan Hasil penelitian terdapat 7 responden tidak adanya dukungan keluarga, berdasarkan dengan hasil kuisioner didapatkan bahwa pada dukungan informasional keluarga kadang-kadang mengingatkan untuk minum obat diabetes melitus atau waktunya menggunakan insulin apabila sudah waktunya. Pada dukungan penghargaan keluarga tidak pernah menyetujui dan menghargai keputusan saat melakukan pengobatan secara herbal ataupun obat dokter. Pada dukungan instrumental keluarga sering menyediakan kebutuhan sehari-hari saya seperti kebutuhan pakaian, kebutuhan mandi. Pada dukungan emosional keluarga kadang-kadang meluangkan waktu dan mendengarkan curahan hati serta memberikan nasehat. Berdasarkan dengan hasil kuisioner diketahui bahwa respoden yang tidak memperoleh dukungan, aspek yang menonjol hanya pada dukungan instrumental sedangkan pada dukungan informasi, dukungan penghargaan serta dukungan emosional kadang-kadang diterima oleh respoden.

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 sedang namun kepatuhan yang baik. Hal ini disebabkan karena motivasi klien yang tinggi untuk bisa sembuh dari penyakitnya, sebaliknya ada juga responden dengan adanya dukungan keluarga 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 Dewi (2022) judul penelitian hubungan dukungan keluarga dan motivasi pasien dengan kepatuhan diet pasien diabetes melitus tipe 2. Hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar (72,8%) responden memiliki keluarga yang mendukung dan sebagian besar (67,4%) responden memiliki motivasi tinggi dan sebagian besar (57,6%) responden patuh terhadap diet diabetes, dengan hasil uji statistik menunjukan terdapat hubungan dukungan keluarga kepatuhan diet pasien diabetes melitus.

Berdasarkan dengan hasil peneitian dan teori pendukung diatas, maka peneliti berasumsi bahwa keluarga yang baik yaitu keluarga yang dapat membantu anggota keluarga lain dengan cara memberikan dukungannya selain itu ada banyak cara keluarga dalam memberikan dukungan pada anggota keluarga lainnya seperti memberikan perhatian dan motivasi sebagai bentuk dukngan emosional, mendampingi keluarga saat berobat sebagai dukungan instrumental, mengingatkan untuk menjaga kesehatan sebagai dukungan informasi, memberikan kesempatan pada anggota keluarga lain untuk menyampaikan keinginannya sebagai dukungan perhargaan.

Analisis Univariat Kesehatan Mental Klien yang Mengalami Pengobatan Diabetes Melitus Di Puskesmas Telaga Biru

Berdasarkan Hasil penelitian menunjukan bahwa kesehatan mental pasien yang menjalani pengobatan diabetes melitus yang tertinggi yaitu sehat sebanyak 27 orang dan yang terendah yaitu beresiko sebanyak 9 orang. Penderita diabetes mellitus memiliki resiko masalah pada kesehatan mentalnya karena secara sosial penderita diabetes melitus akan mengalami hambatan 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 diabetes melitus dan hal ini akan membuat psikis atau mental penderita diabetes melitus terganggu.

Berdasarkan dengan hasil penelitian terdapat 27 responden dengan kesehatan mental kategori sehat, berdasarkan dengan hasil kuisioner didapatkan bahwa pada pernyataan *psychological distress*: kecemasan *(anxiety)* kadang-kadang merasa sakit kepala dan sesak nafas serta merasa tidak memiliki gairah dan tidak bisa tidur. Pada *psychological distress*: depresi (*depression*) kadang-kadang merasa mudah menyerah dan sangat lelah. Pada *psychological distress*: kehilangan control prilaku (*lost of behavioral/emoti onal control*) kadang-kadang memikirkan dampak dari perbuatan yang kamu lakukan. Pada *psychological well-being: life satisfaction* (kepuasan kehidupan) selalu merasa bahagia dalam menjalani kehidupan ini dan

merasakan merasakan ketenangan, puas dalam menjalani kehidupan, selalu merasa menikmati apa yang terjadi dalam kehidupan ini, sering merasa bersyukur dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Pada *psychological well-being: emotional ties* (kondisi emosional), selalu merasa dicintai dan mencintai, selalu merasa disayangi dan menyayangi serta merasakan kebersamaan dengan orang terdekat, sering merasa dibutuhkan dan mendapatkan kepedulian orang terdekat, mendapatkan motivasi dan memiliki kepercayaan dengan orang terdekat. Pada *psychological well-being: general positive effect* (adanya perasaan positif secara umum) sering merasa perlakuan teman dan membuat bahagia, sering merasa bahagia ketika bisa membuat orangtua bangga, sering merasa semua hal yang terjadi di hidup merupakan pengalaman yang menyenangkan, sering merasa menyenangkan ketika bisa bermain dengan orang terdekat dan merasa bahagia saat mengingat masa lalu yang menyenangkan bersama orang terdekat. Berdasarkan dengan hasil kuisioner diketahui bahwa responden dengan kesehatan mental kategori sehat lebih dominan pada aspek *psychological well-being* jika dibandingkan dengan *psychologicaldistress.*

Berdasarkan Hasil penelitian juga menunjukan bahwa sebanyak 9 orang yang mengalami kesehatan mental kategori beresiko, berdasarkan dengan hasil kuisioner didapatkan bahwa pada pernyataan *psychological distress*: kecemasan *(anxiety)* sering merasa panik dan gelisah, sering merasa sakit kepala dan sesak nafas serta tangan mengeluarkan keringat dan tiba-tiba merasa ketakutan. Pada pernyataan *psychological distress*: depresi (*depression*) sering merasa sedih dan sangat kesepian, kecewa dan tidak pernah bahagia, sering merasa putus asa serta sering merasa tidak berharga. Pada pernyataan *Psychological Distress*: Kehilangan control prilaku (*Lost of behavioral/emoti onal control*) sering merasa kehilangan kesabaran ketika sedang marah dan tidak menerima kritik yang ditujukan kepada kamu. Pada aspek *psychological well-being: life satisfaction* (kepuasan kehidupan) kadang-kadang merasa menikmati apa yang terjadi dalam kehidupan ini. Pada *psychological well-being: emotional ties* (kondisi emosional) kadang mendapatkan motivasi dan memiliki kepercayaan dengan orang terdekat. Pada *psychological well-being: general positive effect* (adanya perasaan positif secara umum) kadang merasa bahagia ketika bisa membuat orangtua bangga. Berdasarkan dengan hasil kuisioner diketahui bahwa responden dengan kesehatan mental kategori beresiko lebih menonjol pada aspek *psychological distress* jika dibandingkan dengan *psychologicalwell-being.*

Komplikasi yang dialami penderita diabetes melitus 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 Diabetes Melitus 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) (Mirza, 2017).

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 diabetes melitus 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, peneliti berasumsi bahwa kesehatan mental pasien yang sedang menjalani pengobatan diabetes mellitus dalam penelitian ini sebagian besar sehat, penyakit diabetes merupakan penyakit yang tidak mudah disembuhkan apabila penderita tidak menerapkan pola hidup sehat selain itu penderita mudah mengalami masalah pada mentalnya hal ini karena proses pengobatan yang lama, aktivitas menjadi berkurang dan lainnya dapat menimbulkan pasien mudah mengalami depresi dan merasa tidak nyaman.

Analisis Bivariat

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesehatan Mental Klien Yang Menjalani Pengobatan Diabetes Mellitus Di Puskesmas Telaga Biru

Adanya Dukungan keluarga dengan kesehatan mental kategori sehat sebanyak 27 orang dan kategori beresiko sebanyak 2 orang. Sedangkan tidak adanya dukungan keluarga dengan kesehatan mental kategori beresiko sebanyak 7 orang. Diketahui bahwa nilai statistik atau pValue=0.000<0.05, maka Ha diterima, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan sekeluarga dengan kesehatan mental klien yang menjalani pengobatan diabetes melitus di Puskesmas Telaga Biru.

Hasil penelitian menunjukan bahwa responden dengan Adanya dukungan keluarga baik dengan kesehatan mental kategori sehat sebanyak 27 orang, hasil penelitian menunjukan bahwa rata-rata responden mendapatkan adanya dukungan keluarga dari aspek informasi, penghargaan, instrumental, emosional dengan kesehatan mental kategori sehat, diketahui bahwa pada *psychological well-being: life satisfaction* (kepuasan kehidupan) merasa bahagia dalam menjalani kehidupan ini dan merasakan merasakan ketenangan, puas dalam menjalani kehidupan, merasa menikmati apa yang terjadi dalam kehidupan ini, merasa bersyukur dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Pada *psychological well-being: emotional ties* (kondisi emosional), merasa dicintai dan mencintai, merasa disayangi dan menyayangi serta merasakan kebersamaan dengan orang terdekat, merasa dibutuhkan dan mendapatkan kepedulian orang terdekat, mendapatkan motivasi dan memiliki kepercayaan dengan orang terdekat. Pada *psychological well-being: general positive effect* (adanya perasaan positif secara umum) merasa perlakuan teman dan membuat bahagia, merasa bahagia ketika bisa membuat orang tuamu bangga, merasa semua hal yang terjadi di hidup merupakan pengalaman yang menyenangkan, merasa menyenangkan ketika bisa bermain dengan orang terdekat dan merasa bahagia saat mengingat masa lalu yang menyenangkan bersama orang terdekat. Berdasarkan dengan hasil kuisioner diketahui bahwa responden dengan kesehatan mental kategori sehati rata-rata menjawab selalu pada aspek *psychological well-being* dibandingkan dengan *psychologicaldistress.*

Sedangkan 2 responden dengan adanya dukungan keluarga tetapi memiliki kesehatan mental kategori beresiko,responden mendapatkan dukungan yang baik seperti dukungan informasi, penghargaan, instrumental, emosional namun responden mengalami kesehatan mental kategori beresiko dimana responden selalu mengalami *psychological distress* seperti pada pernyataan *psychological distress*: kecemasan *(anxiety)* merasa panik dan gelisah terkait dengan penyakit yang dialami, merasa tidak memiliki gairah dan tidak bisa tidur, merasa sakit kepala dan sesak nafas. Pada *psychological distress*: depresi (*depression*) merasa kecewa dan tidak pernah bahagia karena sudah melakukan berbagai pengobatan namun tidak mengalami perubahan dan tidak memiliki harapan dan putus asa serta merasa tidak berharga. Pada *psychological distress*: depresi (*depression*) marah jika ada orang yang menyinggung perasaanmu dan tidak menerima kritik yang ditujukan kepada kamu.

Berdasarkan dengan hasil penelitian terdapat 7 responden dengan tidak adanya dukungan keluarga dengan kesehatan mental kategori beresiko, respoden yang memperoleh dukungan keluarga cukup hanya mendapat dukungan informasi, penghargaan serta instrumental sedangkan dukungan emosional yang diperoleh hanya sebagai saran untuk tidak berharap pada keluarga selain itu responden tidak memperoleh dukungan dari jaringan sosial sehingga pada kesehatan mental responden banyak mengalami *psychological distress* dibandingkan dengan *psychological well-being*, seperti pada pernyataan pernyataan *psychological distress*: kecemasan *(anxiety)* merasa panik dan gelisah, merasa sakit kepala dan sesak nafas serta tangan mengeluarkan keringat dan tiba-tiba merasa ketakutan. Pada pernyataan *psychological distress*: depresi (*depression*) merasa sedih dan sangat kesepian, kecewa dan tidak pernah bahagia serta memiliki harapan dan putus asa serta merasa tidak berharga. Pada pernyataan *Psychological Distress*: Kehilangan control prilaku (*Lost of behavioral/emoti onal control*) kehilangankesabaran ketika sedang marah dan tidak menerima kritik.

Penyakit diabetes melitus memiliki dampak jangka panjang yaitu dapat menyebabkan penderita mengalami kelumpuhan akibat amputasi atau pemotongan jaringan yang rusak akibat penyakit diabetes melitus. Selain itu penderita diabetes melitus mudah mengalami gangguan pada mental atau gangguan internalisasi seperti pasien merasa sedih dan tidak bahagia, pasien mudah putus asa, mengalami perasaan cemas, mudah menyalakan diri sendiri bahkan basien beresiko mengalami depresi (Indriyani, 2023).

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 diabetes melitus. Keluarga mempunyai fungsi dalam memberi dukungan yang sangat membantu pasien diabetes melitus 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).

Adanya dukungan dari keluarga seperti suami, istri atau anak menunjukan bahwa fungsi keluarga berjalan dengan baik dan dapat membantu pasien penderita diabetes melitus dalam proses penyembuhan atau untuk mencegah tidak terjadi kekambuhan. Dengan adanya dukungan dari orang-orang terdekat membuat penderita diabetes melitus merasa diperhatikan, merasa disayang dan dicintai sehingga dapat menimbulkan semangat dari dalam diri pasien secara psikis atau mental pasien merasa mampu untuk pulih dari penyakitnya sehingga dapat memberikan dampak yang positif juga untuk proses penyembuhan atau pencegahan kekambuhan. 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

Penderita Diabetes Melitus sering kali merasa stres dan cemas karena harus menjalani perubahan gaya hidup yang signifikan. Hal ini dapat berakibat pada kelelahan mental, kesulitan berkonsentrasi, dan mudah marah.Kesehatan mental yang buruk dapat menurunkan kualitas hidup penderita Diabetes Melitus. Penderita mungkin mengalami kesulitan dalam bekerja, bersosialisasi, dan menikmati aktivitas yang disukai. Sehingga perlu peran keluarga untuk membantu kesehatan penderita diabetes.

Penelitian yang dilakukan oleh Yulianih (2021) dengan judul analisis intervensi peran keluarga dalam merawat pasien diabetes melitus di Wilayah Kelurahan Puskesmas Duri Kepa Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat. Hasil penelitian menunjukan bahwa penerapan intervensi peran keluarga pada 4 responden sesudah diberikan edukasi dan dukungan keluarga nilai peran keluarga masuk kedalam katagori baik sebesar 100%.

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2022) dengan judul hubungan dukungan keluarga dan motivasi pasien diabetes melitus tipe 2 dengan kepatuhan diet pasien diabetes melitus tipe 2. Hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar (72,8%) responden memiliki keluarga yang mendukung dan sebagian besar (67,4%) responden memiliki motivasi tinggi dan sebagian besar (57,6%) responden patuh terhadap diet diabetes, dengan hasil uji statistik menunjukan terdapat hubungan dukungan keluarga kepatuhan diet pasien diabetes melitus (P-value = 0,010), terdapat hubungan motivasi dengan kepatuhan pasien diabetes (P-value = 0,000).

Berdasarkan dengan hasil penelitian dan teori pendukung diatas, peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga dapat membantu atau mencegah kesehatan mental dari pasien, keluarga memiliki peran yang sangat dibutuhkan oleh penderita diabetes karena keluarga merupakan orang terdekat dari penderita selain itu berbagai dukungan yang diberikan oleh keluarga seperti dukungan informasi, penghargaan, emsoional, instrumental dapat membantu pasien baik dari segi psikis pasien merasa bahagia, merasa dihargai, merasa disayangi sehingga motivasi untuk sembuh akan timbul sedangkan dari segi fisik pasien merasa dibantu oleh keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya seperti kebutuhan pakaian, makan terutama kebutuhan untuk berobat.

KESIMPULAN

Dukungan keluarga pada responden yang tertinggi yaitu adanya dukungan sebanyak keluarga 29 orang (80,6%) dan yang terendah yaitu tidak adanya dukungan keluarga sebanyak 7 orang (19,4%). Kesehatan mental pasien yang menjalani pengobatan diabetes melitus yang tertinggi yaitu sehat sebanyak 27 orang (75,0%) dan yang terendah yaitu beresiko sebanyak 9 orang (25,0%). Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kesehatan mental klien yang menjalani pengobatan diabetes melitus di Puskesmas Telaga Biru dengan nilai *p-value*=0.000<0.05.

SARAN

Instansi dalam hal ini Puskesmas Telaga Biru diharapkan menjadikan penelitian ini sebagai bahan untuk referensi, sebagai sumber informasi untuk petugas kesehatan (dokter maupun perawat) dan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan kesehatan pada masyarakat dengan melibatkan keluarga dalam setipan proses penyembuhan pasien dengan cara melakukan penyuluhan tentang peran keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

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). Dukungankeluarga pada lansiadengan Diabetes MelitusTipe II*: Literature review. NURSCOPE*: *JurnalPenelitian Dan PemikiranIlmiahKeperawatan*, 7(2), 172–180.

Bambang. (2022). HubunganDukunganKeluargaDenganKepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Militus Di PuskesmasCipondoh 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.

Budianto. (2022). otensi Senyawa Fitokimia pada Tanaman dalam Menurunkan Kadar Glukosa Darah pada Diabetes Melitus. *Sains Kes*. 2022. Vol 4. No 5

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.

Fatimah. (2019). Kesehatan dan Mental dan Kebahagiaan: Tinjauan Psikologi Islam. *Jurnal Dakwah dan Pengembangan Sosial Kemanusiaan* Vol. 10, no. 1.

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

Indriyani. (2023). Penerapan Senam Kaki Diabetes Melitus Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Yosomulyo. *JurnalCendikia Muda* Volume 3, Nomor 2.oha

Johana purba., Aries yulianto., & Ervy Widyanti. (2007) Pengaruh Dukungan Terhadap *Burnout*Pada Guru.*Jurnal psikologi* Volume 5,nomor 1.

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.

Nurdin. (2019). Konsep Pembinaan Dan Pertahanan Keluarga Dalam Perspektif Islam. *Psikoislamedia Jurnal Psikologi* Volume 4 Nomor 1.

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).

Renaldi. (2022). Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Glukosa Darah Pada Pasien Tn. D Dengan Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Inovasi Penelitian*. Vol.3 No.5.

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

Rona Febriyona, A. N. P. (2021). Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, I., & Muhammadiyah, U. *MONGONDOW UTARA*.

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.

Siregar. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Diabetes Mellitus di RSUD Sawah Besar. *ASJN: Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing*. Volume 3 Nomor 2.

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*.

Yulianih. (2021). AnalisisIntervensi Peran Keluarga Dalam Merawat Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah KelurahanPuskesmas Duri Kepa KecamatanKebonJeruk Jakarta Barat. Skripsi.

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