

Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin**Volume 1, Nomor 2, November 2022, Halaman 179-184****E-ISSN: 2986-6340****DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.8155512>**

Pengaruh *Home Care* Terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga Dalam Merawat Penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2

Alkhusari¹, Serli Wulan Safitri², Reka Dellis Alfianti³
^{1,2,3}Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa³

 Email: ¹aalvca03@gmail.com, ²serlisafitri124@gmail.com, ³rekaalfiyanti@gmail.com

Abstrak

Diabetes Mellitus tipe 2 merupakan kondisi hiperglikemik kronik pencetus berbagai komplikasi kronik. Keluarga yang memiliki tingkat kemandirian baik dalam merawat anggota diabetesi dapat memungkinkan pencegahan terjadinya komplikasi pada anggota keluarga diabetesi tipe 2. Kemandirian keluarga dapat ditingkatkan melalui pelayanan home care. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pelayanan Home Care terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Plaju tahun 2022. Jenis penelitian ini adalah penelitian quasi eksperiment dengan menggunakan rancangan penelitian nonrandomized control group pretest-posttest design. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 08-28 Agustus 2022 pada 30 sampel. Uji penelitian menggunakan uji Wilcoxon Sign Rank Test dan Mann Whitney U Test. Hasil uji Mann Whitney U Test didapatkan nilai p-value 0,000 sehingga p-value < 0,05, artinya terdapat pengaruh pelayanan home care terhadap tingkat kemandirian keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan Diabetes Mellitus tipe 2. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat pengaruh pelayanan home care terhadap tingkat kemandirian keluarga.

Kata kunci : *Diabetes Mellitus Tipe 2, Home Care, Kemandirian Keluarga*

Abstract

Type 2 Diabetes Mellitus is a chronic hyperglycemic condition that triggers various chronic complications. Families that have a good level of independence in caring for diabetic members can prevent complications from occurring. Family independence can be increased through home care services. The purpose of this study was to determine the effect of Home Care services on the level of Family Independence in Caring for Family Members with Type 2 Diabetes Mellitus at the Puskesmas Plaju in 2022. This type of research was a quasi-experimental study using a nonrandomized control group pretest-posttest design . Data collection was carried out at August 8-28, 2022 on 30 samples. The research test used the Wilcoxon Sign Rank Test and the Mann Whitney U Test . The results of the Mann Whitney U Test obtained a p-value of 0.000 so that the p-value < 0.05, meaning that there is an effect of home care services on the level of family independence in caring for family members with type 2 Diabetes Mellitus. The conclusion of this study is that there is an effect of home care services on the level of family independence.

Keywords : *Type 2 diabetes mellitus, home care , family independence*

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus merupakan kondisi peningkatan kadar gula darah (hiperglikemik) kronik yang disertai bermacam-macam kelainan metabolisme akibat gangguan hormonal yang dapat menjadi pencetus berbagai komplikasi kronik (Fauziah, dkk, 2015 dalam Putri, dkk, 2021). Komplikasi yang dapat timbul pada diabetesi diantaranya gangguan penglihatan, serangan jantung, stroke, dan amputasi anggota tubuh bagian bawah (WHO, 2021).

Diabetes Mellitus tipe 2 merupakan jenis paling umum dan insidennya mencapai 90-95% dari seluruh Diabetes Mellitus (ADA, 2021). Diabetes Mellitus tipe-2 secara klinis

timbul saat tubuh tidak mampu lagi memproduksi insulin yang cukup untuk menggantikan peningkatan penolakan insulin (resistensi insulin) (Decroli, 2019). Diabetes tipe 2 berisiko mengidap penyakit jantung dan pembuluh darah dua sampai empat kali lebih tinggi dibandingkan orang normal (Suryati, 2021). Diabetes Mellitus tipe 2 berisiko menyebabkan jantung koroner karena kekentalan pada darah akibat hiperglikemik dan berlangsung lama akan menghambat oksigen menuju otak, sehingga terlambat untuk di suplai (Silvia, 2010 dalam Rahmawati, dkk, 2020).

Data Riset Kesehatan Dasar pada penduduk usia >15 tahun mendapatkan hasil yang memperlihatkan prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia berdasarkan pemeriksaan gula darah mengalami peningkatan prevalensi sebanyak 6,9 % pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018, hampir seluruh provinsi memperlihatkan peningkatan kasus Diabetes Mellitus, kecuali Provinsi Nusa Tenggara Timur. Beberapa Provinsi dengan kenaikan prevalensi tertinggi sebanyak 0,9%, yaitu Banten, DKI Jakarta, Gorontalo, Riau dan Papua Barat, dan untuk prevalensi Diabetes Mellitus di Provinsi Sumatera Selatan sebanyak 1,7% (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Prevalensi Diabetes Mellitus yang kian mengalami peningkatan secara kurun waktu akan menyebabkan kesakitan dan kematian akibat komplikasi dari penyakit tersebut, dimana dampak dari hiperglikemia dapat menyebabkan komplikasi baik secara akut maupun kronis (Trisnadewi, dkk, 2018). Komplikasi akut Diabetes Mellitus meliputi hipoglikemik, diabetes Ketoasidosis (DKA), dan hiperglikemik, sedangkan komplikasi kronis meliputi penyakit makrovaskuler, mikrovaskuler dan penyakit neuropati diabetik (Indriani, dkk, 2019). Prevalensi yang tinggi pada diabetes dapat dikendalikan dengan lima pilar utama manajemen Diabetes Mellitus, yaitu dengan cara melakukan diet, latihan fisik, obat hiperglikemik jika diperlukan, edukasi atau pendidikan kesehatan, dan pengecekan rutin kadar gula darah (Perkeni, 2020).

Peran perawat dalam *home care nursing* diantaranya yaitu sebagai *patient educator*, *patient advocate*, *care manager*, *spiritual- aesthetic communer*, dimana perawat dalam melakukan kunjungan ke klien dilakukan secara paruh waktu, sehingga waktu kontak langsung dengan klien terbatas, untuk itu peran perawat sangat penting, untuk mendidik *care giver*, keluarga ataupun klien agar mereka mampu melakukan penanganan yang tepat terhadap masalah yang dihadapi secara mandiri diluar pengawasan perawat (Karundeng & Mardona, 2021). Perawat wajib memberikan informasi yang cukup terkait manajemen kasus yang ditangani dan membimbing keluarga memilih tindakan yang tepat melalui pelayanan *home care*, dalam hal ini perawat dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita penyakit Diabetes Mellitus, serta dapat memberi alih tugas dan peran ke keluarga secara bertahap dan berkelanjutan sehingga tercapainya kemandirian keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan Diabetes Mellitus (Karundeng & Mardona, 2021).

Berdasarkan data di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pelayanan Home Care terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Diabetes Mellitus Tipe 2.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian quasi eksperiment dengan menggunakan rancangan penelitian non-equivalent control group or the nonrandomized control group pretest-posttest design. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 08-28 Agustus di wilayah kerja Puskesmas Plaju Kota Palembang tahun 2022. Populasi sebanyak 74 dengan sampel 15 responden. Analisa Univariat dan analisa bivariat. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan tujuan penelitian. yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

Perawat di rumah sakit, bersedia menjadi responden dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Penelitian ini memberikan aspek pertimbangan etik yang meliputi *self determination*, *privacy*, *confidentiality* dan *protection from discomfort*

HASIL PENELITIAN

Analisa Bivariat

Tabel 1. Hasil Uji Wilcoxon Sign Rank Test kelompok Eksperimen dan kelompok kontrol (n=30)

No	Kelompok	Parameter	Z	Sig. (2 tailed)
1	Eksperimen	Pre Test	-3,535	0,000
		Post Test		
2	Kontrol	Pre Test	1,414	0,157
		Post Test		

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan diperoleh data dari uji *Wilcoxon Sign Rank Test* pada kelompok eksperimen mengalami perubahan tingkat kemandirian keluarga yang signifikan antara sebelum dan setelah pelayanan *home care* dengan *p-value* (0,000) < (0,05), sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi perubahan kepatuhan karena *p-value* (0,157) > (0,05).

Hasil Uji Mann Whitney U Test

Tabel 2. Hasil Uji *Mann Whitney U Test* kelompok Eksperimen dengan pelayanan *home care* dan kelompok kontrol tanpa pelayanan *home care*

Parameter Selisih	Parameter	N	Mean
	Eksperimen	15	22,37
	Kontrol	15	8,63
<i>Mann Whitney U Test</i>	9,500		
Z	-4613		
<i>Sig (2 tailed)</i>	0,000		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil selisih kepatuhan dari dua kelompok, yaitu terdapat perbedaan rata-rata pada kelompok eksperimen sebesar 22,37 sedangkan pada kelompok kontrol 8,63. Dari uji *Mann Whitney U Test* diperoleh hasil *p value* = (0,000), karena nilai signifikansi < (0,05) maka hipotesis diterima, dengan demikian maka ada pelayanan *home care* terhadap tingkat kemandirian keluarga antara kelompok eksperimen dengan pelayanan *home care* dan kelompok kontrol tanpa pelayanan *home care*.

PEMBAHASAN

Pengaruh pelayanan *home care* terhadap tingkat kemandirian keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan Diabetes Mellitus tipe 2

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata pada kelompok eksperimen dengan intervensi pelayanan *home care* sebesar 22,37 sedangkan pada kelompok kontrol tanpa intervensi pelayanan *home care* 8,63. Hasil selisih pengaruh pada kedua kelompok setelah dilakukan uji *Mann Whitney U Test* didapatkan nilai *p-value* 0,000 sehingga *p-value* $< 0,05$. Karena $p < \alpha$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh pelayanan *home care* terhadap tingkat kemandirian keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan Diabetes Mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Plaju tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Meilianingsih & Setiawan, 2017) yang menyebutkan bahwa terdapat pengaruh pelayanan *home care* terhadap tingkat kemandirian keluarga dalam merawat anggota keluarga diabetesi sebelum dan setelah diberikan pelayanan *home care* pada kelompok perlakuan ($p:0,00$) dan terdapat perbedaan yang bermakna pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan ($p:0,00$). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Aina et al., (2020) menunjukkan bahwa peningkatan peran dan tugas kesehatan keluarga dapat meningkatkan kemandirian pada keluarga dalam merawat pasien (nilai p 0,001). Hal serupa diperoleh pada hasil penelitian (Parellangi, 2017) dimana intervensi Pelayanan *home care* berpengaruh secara bermakna terhadap tingkat kemandirian keluarga di dapatkan nilai $p < 0,05$.

Home care adalah pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan komprehensif diberikan kepada individu dan atau keluarga di kediaman mereka dengan upaya meningkatkan, mempertahankan, memulihkan kesehatan, atau memaksimalkan kemandirian keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami dirinya maupun anggota keluarganya, dan meminimalkan resiko komplikasi akibat penyakit. *Home care nursing* adalah suatu pelayanan kesehatan sosial yang dilakukan secara kontinu dan komprehensif dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas dan profesional kepada individu dan keluarga, dengan cara rumah ke rumah dan mengikut sertakan keluarga dalam pelayanan kesehatan dengan upaya dapat meningkatkan dan memaksimalkan proses keperawatan sehingga keluarga bisa mandiri dalam mengatasi masalah kesehatan yang terjadi kepada dirinya maupun anggota keluarga yang lain (Karundeng & Mardona, 2021).

Peran perawat dalam *home care nursing* diantaranya yaitu sebagai *patient educator*, *patient advocate*, *care giver*, *case manager*, dan *spiritual- aesthetic communer*, dimana perawat dalam melakukan kunjungan ke klien dilakukan secara paruh waktu, sehingga waktu kontak langsung dengan klien terbatas, untuk itu peran perawat sangat penting, untuk mendidik *care giver*, keluarga ataupun klien agar mereka mampu melakukan penanganan yang tepat terhadap masalah yang dihadapi secara mandiri diluar pengawasan perawat (Karundeng & Mardona, 2021). Perawat wajib memberikan informasi yang cukup terkait manajemen kasus yang ditangani dan membimbing keluarga memilih tindakan yang tepat melalui pelayanan *home care*, dalam hal ini perawat dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan dasar bagi anggota keluarga yang menderita penyakit Diabetes Mellitus, serta dapat memberi alih tugas dan peran ke keluarga secara bertahap dan berkelanjutan sehingga tercapainya kemandirian keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan Diabetes Mellitus (Karundeng & Mardona, 2021).

Setelah keluarga mencapai tingkat kemandirian dan menjalankan fungsi kesehatan keluarga dengan baik, perawat *home care* tetap memiliki peran sebagai pemberi perawatan

profesional, pemberi keputusan klinis, pelindung klien, manajer kasus, rehabilitator, pemberi kenyamanan, komunikator, penyuluh dan peran karier terhadap masalah kesehatan yang ada pada individu atau keluarga (Sari, dkk, 2022).

KESIMPULAN

1. Hasil uji Wilcoxon Sign Rank Test pada kelompok eksperimen diperoleh nilai p-value (0,000), sehingga p-value < 0,05, sedangkan pada kelompok kontrol setelah dilakukan uji Wilcoxon Sign Rank Test didapatkan nilai p-value (0,157), sehingga p-value > 0,05. Dengan demikian menunjukkan tingkat kemandirian keluarga pada kelompok eksperimen dengan intervensi pelayanan home care mengalami perubahan yang signifikan sedangkan kelompok kontrol tidak.
2. Dari uji Mann Whitney U Test diperoleh hasil p value = (0,000), karena nilai signifikansi < (0,05) maka hipotesis diterima, dapat diartikan bahwa ada pengaruh pelayanan home care terhadap tingkat kemandirian keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan diabetes mellitus tipe-2 di puskesmas plaju tahun 2022.

SARAN

Diharapkan bagi peneliti lain dapat melakukan penelitian dengan menambahkan variabel lain, melakukan perawatan home care yang menyeluruh dengan waktu yang lebih memadai dan tidak hanya dilakukan pada diabetesi tanpa penyakit penyerta namun bisa menangani kasus-kasus seperti perawatan luka ulkus diabetikum yang mana belum bisa dilakukan dikarenakan keterbatasan pengetahuan yang peneliti miliki.

Referensi

- ADA. (2021). Clasification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes. Diabetes Care, S15-S33.
- ADA. (2021). Diabetes Basics: Common Term. Dalam I. Suryati, Buku Keperawatan Latihan Efektif Untuk Pasien Diabetes Mellitus Berbasis Hasil Penelitian (hal. 2). Yogyakarta: Deepublish.
- Adriyanto, A., dkk. (2021). Pelaksanaan Diabetes Self-Management Education (DSME) terhadap Kemandirian Keluarga Merawat Pasien Diabetes Mellitus. Indonesia Jurnal of Nursing Health Science, 6(1), 23-30.
- BPS Prov. Sumsel. (2022). Jumlah Kasus Penyakit Menurut Jenis Penyakit (Kasus) 2019-2021. <https://sumsel.bps.go.id/indicator/30/368/1/jumlah-kasus-penyakit-menurut-jenis-penyakit.html>.
- Chairunnisa, W. R. (2020). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Kota Medan Tahun 2020. Medan: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Daniar, R., W. (2021). Metode Penelitian Kuantitatif Buku Ajar Perkuliahan Bagi Mahasiswa Akutansi & Manajemen Edisi ke Tiga. Widya Gama Press: Lumajang.
- Decroli, E. (2019). Diabetes Mellitus Tipe 2 (1st ed.). Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Susilawati, & Rahmawati, R. (2021). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Mellitus tipe-2 di Puskesmas Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok. Arkesmas, 6(1), 15-22.
- Thirsk, L. M., & Schick-Makaroff, K. (2021). Family Intervension for Adults Living with Tipe 2 Diabetes Mellitus: A Qualitative Meta-synthesis. Pasien Education and Counseling, 2890-2899.
- Trisnadewi, N. W., Adiputra, I. M. S., & Mitayanti, N. K. (2018). Gambaran Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus (DM) dan Keluarga Tentang Manajemen DM Tipe 2: The Description Of Knowledge Of Diabetes Mellitus (Dm)

- Patients And Family About The Management Of Diabetes Mellitus Type 2. Bali Medika Jurnal, 5(2), 165–187.
- Utomo, A. Z., dkk. (2020). Faktor Risiko Diabetes Mellitus Tipe-2: A Systematic Review. An-nur: Jurnal Kajian dan Pengembang Kesehatan Masyarakat, 1(1) 44-52.
- WHO. (2021, November 10). World Health Organization. Dipetik Juni 01, 2022, dari who.int: <https://www.who.int/health-topics/diabetes>
- Yahya, N. (2018). Hidup Sehat dengan Diabetes. Solo: Metagraf.
- Yusuf, M. (2018). Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan. Jakarta: Kencana