

DUKUNGAN KELUARGA BERHUBUNGAN DENGAN TAHAPAN BERDUKA (STAGE OF GRIEFING) PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS SENDURO LUMAJANG

Kurnia Agung Yoga Sandhi*

Program Studi S-1 Keperawatan, Stikes Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo

*Corresponding Author: aconxmancektong@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Article history

Received (1 Mei 2023)

Revised (1 Juni 2023)

Accepted (2 Juni 2023)

Kata kunci

Dukungan keluarga, tahapan berduka (stage of griefing), diabetes melitus

ABSTRACT

Seseorang yang menderita penyakit Diabetes Melitus dapat mengalami reaksi berupa perubahan biologi, psikologi, sosial, reaksi ini akan berakibat penurunan kualitas kesehatan yang akan menambah memperburuknya keadaan kesehatannya, untuk itu masalah yang diderita selain diabetes adalah perubahan tahapan berduka, respon tahapan ini sangat mempengaruhi penerimaan terhadap penyakit ini, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap tahapan berduka (stage of griefing) pasien diabetes melitus di Puskesmas Senduro Lumajang.

Jenis penelitian ini menggunakan metode "analitik korelasional" dengan desain penelitian cross sectional, sampel penelitian ini diambil dengan metode Accident Sampling dengan populasi 79 pasien dan sampel 66 pasien diabetes melitus. responden di dapat dipoli umum puskesmas senduro lumajang, yang dilaksanakan pada tanggal 27 Februari 2023 – 20 Maret 2023. Dengan menggunakan kuisioner Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDFSS) dan the acceptance of disease and impairment (ADIQ) yang telah di validasi dan rehabilitasi. serta dianalisis menggunakan SPSS dengan uji rank spearman rho Data didapat, dengan hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga sebanyak 41 (62,1%) responden, sedangkan pada tahapan berduka di fase penerimaan sebanyak 45 (68,2%) responden hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga terhadap tahapan berduka (stage of griefing) pasien diabetes melitus dengan nilai (p-value 0,000) dengan nilai correlation coefficient sebesar (+0.867).

Seseorang yang telah terdiagnosis penyakit diabetes dapat mengalami berbagai tahapan berduka selama hidupnya. keluarga menjadi support sistem bagi pasien diabetes melitus dan untuk instansi pemerintah bisa sebagai bahan pertimbangan pelayanan dan pengembangan program peningkatan peran keluarga dalam upaya menangani tahapan berduka penderita yang pasti akan dialami, sehingga bisa meningkatkan derajat kesehatan penderita yang berkelanjutan.

Pendahuluan

Diabetes Mellitus adalah penyakit kronis yang dialami oleh seseorang sepanjang hidupnya. Seseorang yang menderita penyakit Diabetes Melitus dapat mengalami reaksi berupa perubahan psikologis saat menerima diagnosis tentang penyakit tersebut (Ernawati, 2013), dan penderita Diabetes Melitus ini juga membutuhkan berbagai perawatan yang dilakukan menimbulkan perubahan atau ketidak seimbangan yang meliputi biologi, psikologi, sosial dan spiritual klien serta memberikan dampak pada

kehidupan keluarga (WHO,2014). Perawatan dan pengobatan jangka panjang yang harus di jalani klien Diabetes Mellitus ini sulit untuk dikontrol secara efektif, sehingga penting memperhatikan aspek psikologis klien diabetes. Respon psikologis berduka yang negatif terhadap diagnosis bahwa seseorang mengidap penyakit Diabetes Melitus ini dapat berupa penolakan atau tidak mau mengakui kenyataan, marah, merasa berdosa, cemas dan depresi (Novitasari, 2012) atau terjadi penerimaan, penolakan, menarik diri, dan depresi (Irma, dkk, 2012) dari dampak diatas peran keluarga sangat lah penting seperti Dukungan keluarga dapat memberikan kedekatan emosional sehingga mampu memberi kenyamanan menimbulkan perasaan dihargai dan dicintai (Pamungkas, 2017)

World Health Organization (WHO, 2018) Menunjukkan Peningkatan jumlah pasien diabetes melitus di beberapa negara akan meningkat hingga tahun 2030 mendatang, dan memberikan angka, informasi, dan proyeksi terbaru tentang diabetes melitus di seluruh dunia. Pada tahun 2021, sekitar 537 juta orang dewasa (20-79 tahun) hidup dengan diabetes. Jumlah penderita diabetes melitus diproyeksikan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Indonesia menjadi negara dengan jumlah penderita diabetes melitus terbesar kelima di dunia. Berdasarkan laporan international diabetes federation (idf), ada 19,5 juta warga indonesia berusia 20-79 tahun yang mengidap penyakit tersebut pada 2021(kemenkes, 2021). Di Jawa Timur sebesar 2.6 % dari penduduk usia 15 tahun keatas. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus di FKTP di 38 kabupaten/kota se Jawa Timur sudah mencapai 867.257 kasus 93.3 % dari estimasi penderita diabetes melitus yang ada.(dinkes prov Jatim,2021). Sedangkan data kabupaten Lumajang didapat sejumlah 24.869 penderita diabetes melitus di triwulan 3 (dinkes Lumajang, 2022) berdasarkan studi pendahuluan 02 Januari sampai 31 November 2022 di Puskesmas Senduro terdapat 469 penderita diabetes melitus

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang menimbulkan berbagai macam komplikasi yang cukup berat. Komplikasi diabetes melitus meliputi meningkatnya resiko penyakit jantung dan stroke dan neuropati (kerusakan syaraf), retinopati diabetikum dan gagal ginjal (kemenkes RI, 2018). Penyakit diabetes melitus ini merupakan penyakit kronis yang membutuhkan perawatan jangka panjang, pasien diabetes ini sulit dikontrol secara efektif, dampak lain sakit diabetes mellitus adalah seseorang akan mengalami perubahan dalam berperilaku misalnya adanya perasaan ketakutan, menarik diri, ego sentris atau banyak mempersoalkan dirinya sendiri dan tidak mau mendengarkan perasaan orang lain, sensitif terhadap persoalan kecil, reaksi emosional tinggi (menangis, tersinggung, marah), perubahan persepsi serta berkurangnya minat karena stres atau ketegangan akibat penyakit yang dirasakan (Shahab, 2006). Gangguan psikologi psikis berupa penolakan atau tidak mau mengakui kenyataan, marah, merasa berdosa, cemas dan depresi maupun perubahan dalam berperilaku emosi (menangis, tersinggung, marah) merupakan stage of grieving atau tahapan berduka klien, sehingga sangat penting memperhatikan aspek psikologis

Penderita diabetes, umumnya mengalami masa emosional terkait kondisi yang mereka alami kondisi emosional ini bisa dikatakan stage of grieving (tahapan berduka) akibat penyakit yang dideritanya, untuk itu perlu banyak faktor yang harus dikaji dan diteliti guna menguatkan diri penderita diabetes dalam menjalani pengobatan, berbagai komplikasi tersebut yang terjadi dapat menimbulkan penolakan diri dengan kondisi



yang dialami pasien tersebut seperti penelitian (minarti, 2017), ada tahapan yang dilalui penderita yaitu tahapan berduka klien diabetes melitus yaitu tahap menolak, marah, tawar menawar, depresi dan menerima dari penelitian minarti pasien diabetes pada umumnya mengalami penurunan semangat hidup. Sehingga akan menimbulkan gangguan psikis yang berakibat pada gangguan fisik dan mentalnya. Hal tersebut ada hubungan yang sangat erat dengan penelitian.

Menurut (ana nistiandani dkk 2019) diabetes mellitus (dm) merupakan kondisi kronik yang membutuhkan berbagai perawatan seumur hidup yang menimbulkan kedukaan. Berduka memiliki tahapan yang seharusnya dapat dilalui dengan normal (adaptif) melalui pencapaian tahap acceptance (penerimaan). Pencapaian penerimaan memberikan gambaran bahwa berduka dalam prosesnya dilalui dengan normal, diabetis yang mampu mencapai tahap penerimaan, akan memiliki kontrol glikemi yang lebih baik. Sedangkan diabetis dengan penerimaan rendah berimplikasi pada coping yang tidak efektif, perawatan diri yang rendah, peningkatan distress, serta berakhir pada buruknya kontrol glikemik yang menyebabkan berbagai komplikasi fisik, sehingga gambaran tahap penerimaan pada diabetis penting untuk diidentifikasi.

Peneliti (febri mugihartanto, 2018) dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes, rsud kabupaten temanggung tahun 2018 yaitu semakin baik dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga semakin baik pula kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus, dimana peneliti sebelumnya mengharapkan peneliti selanjutnya agar mengkaji tentang analisis faktor faktor yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita. Sedangkan peneliti (reliza octariviani zovancha dkk 2021), penderita diabetes diharapkan dapat lebih terbuka dan menaruh kepercayaan kepada keluarga mengenai kesehatannya. Keluarga penderita diabetes diharapkan senantiasa memberikan dukungan positif dan melakukan upaya upaya untuk memberikan motivasi, informasi, dan dorongan kepada penderita diabetes untuk menjalankan penatalaksanaan diabetes sehingga kualitas hidup penderita diabetes dapat meningkat. (banggut, sebastianus.2021) dalam penelitiannya tidak ditemukan adanya perbedaan yang signifikan antara dukungan keluarga dan penerimaan diri pada pasien pria dan wanita dengan diabetes mellitus.

Dukungan keluarga pada pasien pria dan wanita sama-sama tergolong cukup dan penerimaan diri mereka tergolong baik. Penelitian ini adalah hal yang bertolak belakang dengan penelitian sebelumnya menurut (reliza octariviani. 2021) menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita Diabetes Melitus, penelitian ini sesuai dengan (nuryatno, 2019) ada hubungan dukungan keluarga dimensi empati/emosi, penghargaan, instrumental dan informasi dengan kualitas hidup penderita. Penelitian ini sesuai hasil dari (intan, cahya puspyta loca .2022). Bahwa pasien diabetes melitus di puskesmas buduran sidoarjo rata – rata memiliki dukungan keluarga yang baik yang dapat meningkatkan perhatian, dan motivasi diri akan kemampuan melakukan perawatan diri (self care), menerima keadaan yang terjadi pada dirinya untuk memungkinkan dapat membedakan dirinya dengan lingkungannya sehingga penerimaan diri penderita akan meningkat.

Berdasarkan latar belakang penelitian tersebut penderita Diabetes Melitus akan mengalami tahapan berduka, untuk itu perlu adanya dukungan supaya penderita Diabetes Melitus bisa melalui fase tersebut sehingga peneliti tertarik untuk membahas

hubungan dukungan keluarga terhadap tahapan berduka (stage of grieving) pasien Diabetes Melitus puskesmas senduro lumajang.

Metode

1) Desain penelitian

Desain penelitian merupakan suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntun peneliti pada seluruh proses penelitian (nursalam, 2016). Desain penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan memprediksi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian (nursalam, 2017). desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode “analitik korelasional” dengan pendekatan *cross sectional*, yang bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga terhadap tahapan berduka (*stage of grieving*) pada pasien diabetes melitus di puskesmas senduro lumajang

2) Kerangka kerja penelitian

Rancangan penelitian digunakan dalam dua hal :

1. Rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data;
2. rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (nursalam, 2017)

I. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat yang dilakukan pada tiap variable dan hasil penelitian. pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase tiap variable (Notoadiabetes melitus jo,2010)

b. Analisa Bivariat

Pada penelitian ini skala data yang digunakan sudah berbentuk ordinal (non parametrik), maka uji yang digunakan yaitu uji korelasi spearman yang bertujuan untuk melihat hubungan antar variabel. Taraf signifikansi yang digunakan pada uji korelasi spearman 0,05 yang artinya jika $\rho \leq \alpha = 0,05$ maka hipotesis diterima yang berarti ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan penerimaan diri pasien diabetes melitus di puskesmas senduro lumajang, jika $\rho > \alpha = 0,05$ berarti hipotesis ditolak yang artinya tidak ada, hubungan dukungan keluarga terhadap tahapan berduka (stage of grieving) pasien diabetes milltus puskesmas senduro lumajang

J. Etika Penelitian

Dalam melakukan Skripsi penelitian ini, peneliti menggunakan uji etik oleh komite etik penelitian kesehatan STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan, dengan menerapkan 7 prinsip kode etik sebagai berikut:

a. Nilai sosial dan/atau nilai klinis

Parameter nilai sosial adalah adanya kebaruan fenomena (novelty) dan upaya mendiseminasikan hasil (KEPPKN, 2017). Penelitian memiliki nilai keterbaruan karena informasi yang didapatkan valid dari jurnal dan buku terbaru, relevansi dengan masalah yang sedang menjadi fenomena kesehatan,



serta berguna dalam meningkatkan kesejahteraan dan kenyamanan dalam bekerja

b. Nilai Ilmiah (Desain Ilmiah)

Suatu penelitian dapat diterima secara etis apabila berdasar pada metode ilmiah yang valid.

c. Pemerataan Beban Dan Manfaat

Penelitian dapat diterima secara etik bila risiko telah diminimalisir (baik dengan mencegah potensi yang merugikan dan meminimalisir dampak negative yang mungkin terjadi) dan manfaat suatu penelitian lebih besar dibanding risiko. selain itu juga memastikan bahwa manfaat dan beban didistribusikan merata

d. Potensi Risiko Dan Manfaat

Hampir setiap penelitian yang mengikutsertakan subjek manusia akan memberikan beberapa "konsekuensi" misalnya risiko seperti ketidaknyamanan, pengorbanan waktu, atau biaya. beberapa manfaat yang sesuai tampaknya diperlukan untuk membenarkan hal itu demi keseimbangan. Risiko penelitian minimal, dan kecil kemungkinan risiko bahaya yang serius, dan bahaya potensial yang terkait dengan efek samping.

e. Bujukan (*Inducement*), Keuntungan Finansial, Dan Biaya Pengganti

Penelitian harus dihindari kecurigaan atas klaim adanya "eksploitatif" terhadap subjek. Klaim berkaitan dengan aspek manfaat dan bahaya (*benefit and harm*), kerentanan (*vulnerability*), dan persetujuan (*consent*). Secara etis bisa diterima dan diperkenankan untuk mengganti biaya apapun untuk individu yang berhubungan dengan keikutsertaan dalam penelitian, termasuk biaya transport, pengasuhan anak (*child care*), kehilangan penghasilan saat mengikuti penelitian dan mengganti waktu yang dipakai saat mengikuti penelitian.

f. Perlindungan Privasi Dan Kerahasiaan

Pelanggaran privasi dan kerahasiaan subjek penelitian adalah tidak menghormati subjek serta kerugian tidak kasat mata kepada subjek seperti stigma sosial, penolakan oleh keluarga atau masyarakat, atau kehilangan kesempatan misalnya dalam pekerjaan atau mendapatkan tempat tinggal. KEPK harus mempunyai mekanisme pencegahan untuk menjaga privasi dan kerahasiaan subjek penelitian.

g. Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP) Atau *Informed Consent (IC)*

PSP/*Informed Consent (IC)* adalah persetujuan yang diberikan oleh individu kompeten yang telah menerima informasi yang diperlukan. psp juga merupakan suatu proses komunikasi antara tim penelitian dimulai dan terus dilakukan selama penelitian

Hasil

Pada bagian ini diuraikan tentang hasil data penelitian. Hubungan dukungan keluarga terhadap tahapan berduka (*stage of grieving*) pasien diabetes militus di Puskesmas Senduro Lumajang. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 27 Februari 2023 - 20 Maret 2023. Untuk mendapatkan data, peneliti menggunakan lembar persetujuan responden. Peneliti melakukan pendekatan dengan BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya) supaya responden bersedia menjadi responden dalam penelitian. Setelah itu, responden diberikan 2 kuesioner untuk mengetahui apakah ada hubungan dukungan keluarga dan tahapan berduka (*stage of grieving*) pasien diabetes militus.

Puskesmas Senduro berada di Kecamatan Senduro yang merupakan salah satu Kecamatan di kabupaten Lumajang dengan luas wilayah 228,68 km². Jarak orbitasi Puskesmas Senduro dengan pusat Pemerintah Kabupaten Lumajang sekitar 17 km dengan jarak tempuh 45 menit dengan ketinggian 500 – 700 m diatas permukaan air laut. Secara administratif batas-batas wilayah Kecamatan Senduro antara lain :

Utara : Kec. Gucialit dan Kab.Probolinggo
Timur : Kec. Sumpusuko
Selatan : Kec. Pasrujambe
Barat : Kab.Malang

Secara topografi Kecamatan Senduro terdiri dari dataran tinggi, gunung dan pegunungan. Daerah yang termasuk kategori gunung dan pegunungan adalah Ranupani dan Argosari. Kecamatan Senduro merupakan dataran yang subur karena dikelilingi oleh 2 gunung yaitu gunung Semeru dan gunung Tengger. Daerah Senduro mempunyai tiga tipe iklim yaitu agak basah, sedang dan agak kering. Untuk tipe basah jumlah bulan kering rata rata 3 bulan dalam setahun. puskesmas senduro mempunyai Dokter Umum 2,Dokter Gigi1,Perawat 16,Bidan 22,Kesehatan Masyarakat 2,Kesehatan Lingkungan 2,Gizi 3,Ahli Laboratorium Medik 1,Apoteker 2,Tenaga Dukungan Manajemen 12

penelitian dilakukan di puskesmas senduro ,dimana puskesmas senduro mempunyai berbagai pelayanan,yaitu pelayanan rawat jalan berupa UGD bp umum,bp khusus,K.I.A,poli gigi,poli konseling gizi ,imunisasi dan laborat ,serta pelayanan rawat inap dan bersalin.pengumpulan data responden dilakukan di poli konseling gizi ,dmana knseling gizi merupakan pelayanan terakhir setelah pengambilan obat ,dan memberikan konseling diit diabetes militus ,peneliti mendampingi responden selama mengisi kuisioner.

1) Hasil Penelitian

1.1 Data Umum

Data umum dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, masa kerja dan pendidikan responden. Deskripsi data umum dijabarkan sebagai berikut.

a. Distribusi usia responden

Table 1.1: Distribusi responden berdasarkan karakteristik Usia di Puskesmas Senduro pada bulan february sampai maret 2023

No	usia	Frekuensi	Prosentase (%)
1	25-40 tahun	16	24.2
2	41-60 tahun	41	62.1
3	60-65 tahun	9	13.6
	Total	66	100.0

Sumber : data primer 2023

Berdasarkan table 5.1 menunjukkan persentase terbanyak ada pada kelompok umur 41-60 tahun sebanyak 41 orang (62.1%)

b. Distribusi lamanya terjangkit Diabetes millitus

Table 1.2 Distribusi responden berdasarkan karakteristik lamanya menderita Diabetes millitus Puskesmas Senduro pada bulan february sampai maret 2023

No	Lama menderita	Frekuensi	Prosentase (%)
----	----------------	-----------	------------------



1	1-5 tahun	14	21.2
2	>5 tahun	52	78.8
	Total	66	100.0

Sumber : data primer 2023

Berdasarkan table 5.2 menunjukkan persentase terbanyak ada pada rentang waktu menderita >5 tahun sebanyak 52 orang (78.8%)

c. Distribusi pendidikan responden

Table 1.3 Distribusi responden berdasarkan karakteristik pendidikan pada Puskesmas Senduro pada bulan februari sampai maret 2023

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	SMP	12	18.2
2	SMA	46	69.7
3	PT	8	12.1
	Total	66	100.0

Sumber : data primer 2021

Berdasarkan table 5.3 menunjukkan persentase terbanyak ada pada responden dengan pendidikan SMA sebanyak 46 orang (69.7%)

d. Distribusi status perkawinan responden

Table 1.4 Distribusi responden berdasarkan karakteristik perkawinan di Puskesmas Senduro pada bulan februari sampai maret 2023

No	Status	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Menikah	59	89.4
2	duda/ janda	7	10.6
	Total	66	100.0

Sumber : data primer 2023

Berdasarkan table 5.4 menunjukkan persentase terbanyak ada pada perkawinan responden adalah menikah sebanyak 59 orang (89.4%)

e. Distribusi komplikasi responden

Table 1.5 Distribusi responden berdasarkan karakteristik komplikasi akibat diabetes militus di Puskesmas Senduro pada bulan februari sampai maret 2023

No	Komplikasi	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Ada	15	22.7
2	Tidak Ada	51	77.3
	Total	66	100.0

Sumber : data primer 2023

Berdasarkan table 5.5 menunjukkan persentase karakteristik komplikasi akibat diabetes militus responden adalah yang tidak mengidap komplikasi 51 responden (77.3)

f. Distribusi penghasilan responden

Table 1.6 Distribusi responden berdasarkan karakteristik penghasilan Puskesmas Senduro pada bulan februari sampai maret 2023

No	Penghasilan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	< Rp.500.000	7	10.6
2	Rp.1juta-2juta	46	69.7
3	> Rp.2juta	13	19.7
	Total	66	100.0

Sumber : data primer 2023

Berdasarkan table 5.6 menunjukkan persentase terbanyak berpenghasilan Rp.1 juta – 2 juta sebanyak 46 orang (69.7%)

1.7 Data Khusus

a. Distribusi responden dukungan keluarga

Table 5.7 Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga di Puskesmas Senduro pada bulan februari sampai maret 2023

No	Dukungan keluarga	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Dukungan baik	41	62.1
2	Dukungan cukup baik	21	31.8
3	Dukungan rendah	4	6.1
	Total	66	100.0

Sumber : data primer 2023

Berdasarkan table 5.7 menunjukkan persentase terbanyak ada pada dukungan baik oleh responden adalah sebanyak 41 orang (62.1%)

b. Distribusi responden tahapan berduka

Table1.7 Distribusi responden berdasarkan karakteristik tahapan berduka di Puskesmas Senduro pada bulan februari sampai maret 2023

No	Tahapan berduka (Stage of Griefing)	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Penerimaan	45	68.2
2	Kesedihan	4	6.1
3	Pertahanan	4	6.1
4	Penolakan	13	19.7
	Total	66	100.0

Sumber : data primer 2023

Berdasarkan table 5.8 menunjukkan persentase terbanyak ada pada penerimaan pada pilihan responden adalah sebanyak 45 orang (68.2%)

1.8 Analisa Data

Tabel 1.8 Tabel silang Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tahapan Berduka (Stage Of Griefing) Pasien Diabetes Melitus Puskesmas Senduro Lumajang pada bulan februari sampai maret 2023

Dukungan keluarga	Tahapan berduka				Total
	penerimaan	kesedihan	pertahanan	Penolakan	
Dukungan baik	41(62.1%)	0 (.0%)	0 (.0%)	0 (.0%)	41(62.1 %)



Dukungan cukup baik	4 (6.1%)	4 (6.1%)	3 (4.5%)	10 (15.2%)	21(31.8%)
Dukungan rendah	0 (.0%)	0 (.0%)	1 (1.5%)	3(4.5%)	4(6.1%)
Total	45 68.2%	4 6.1%	4 6.1%	13 19.7%	66 100.0%

tabel 1.8 menunjukkan dukungan keluarga baik pada tahap penerimaan yaitu 41 responden (62,1%),sedangkan dukungan cukup baik, 21 responden(31,8%) sedangkan untuk dukungan rendah didapat 4 responden (6,1%).

Untuk tahapan berduka (*stage of grieving*) 45 responden (68.2%)pada tahapan penerimaan,dan 4 responden (6,1%) diposisi tahapan kesedihan sedangkan 4 responden (6,1%) pada tahapan pertahanan ,untuk tahapan penolakan 13 responden (19,7%) .

Untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tahapan Berduka (*Stage Of Griefing*) Pasien Diabetes Melitus menggunakan tehnik *Accident Sampling* dengan uji korelasi analitik *Spearman rank* dengan $\alpha = 0,05$.selain diketahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel ,dalam penelitian ada hubungan yang bermakna jika nilai $p \leq 0,05$ dan tidak ada hubungan yang bermakna antara kedua variabel jika $p > 0,05$.selengkapnya hasil analisis uji korelasi *Spearman rank* adalah sebagai berikut

Tabel 1.8 Tabel analisis Correlation

tabel				
		Correlations	Dukungan keluarga	Tahapan berduka
<i>Spearman's rho</i>	Dukungan keluarga	<i>Correlation Coefficient</i>	1.000	.867**
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.	.000
		<i>N</i>	66	66
	Tahapan berduka	<i>Correlation Coefficient</i>	.867**	1.000
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.000	.
		<i>N</i>	66	66
** <i>. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).</i>				

berdasarkan uji koelasi *Spearman rank* diperoleh nilai yang signifikan (*p-value*) sebesar Nilai $p=0,000$,Correlation Coefficient menunjukkan angka (+0.867) yang berarti bahwa Dukungan Keluarga mempengaruhi sangat kuat nilai $\alpha < 0,05$, yaitu $p= 0,000 < \alpha 0,05$ dengan n (sample) = 66 responden, sehingga dapat dinyatakan bahwa H1 diterima, yang artinya ada hubungan menunjukkan bahwa semakin baik Dukungan Keluarga maka semakin tinggi penerimaan Tahapan Berduka (*Stage Of Griefing*) Pasien Diabetes Melitus Puskesmas Senduro Lumajang

Pembahasan

Pada bagian ini membahas tentang hasil penelitian hubungan dukungan keluarga terhadap tahapan berduka (*stage of grieving*) pasien diabetes melitus puskesmas senduro Lumajang

1) Interpretasi dan Diskusi Hasil

a. Dukungan keluarga

Berdasarkan hasil penelitian table 5.7 menunjukkan dukungan keluarga menunjukkan persentase terbanyak ada pada dukungan baik oleh responden adalah sebanyak 41 orang (62.1%) untuk dukungan cukup baik ada 21 responden (31,8%),sedangkan dukungan rendah ada 4 responden (6,1%)

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian (Ginting, 2019) tentang Dukungan keluarga merupakan bentuk kasih sayang yang diberikan untuk orang yang disayang agar individu merasa diperhatikan, disayangi dan dicintai. Pemberian bentuk dukungan ini bisa berupa perkataan, tingkah laku ataupun materi. Dukungan keluarga adalah salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh keluarga (suami, istri, saudara, mertua, orang tua) kepada ibu (Hidayat, 2011),Menurut teori FrieDiabetes Melitus dan dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. (Psychologymania, 2012)sedangkan Menurut(Ayuni .2020), anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan

Peneliti berasumsi bahwa keluarga orang yang paling dekat dalam membina hubungan kepercayaan dan dalam memberikan dukungan,data yang didapat penelti sebanyak 41 responden (62.1%) pada posisi dukungan baik, Keluarga mampu memberikan dukungan dan kepedulian lewat ungkapan-ungkapan yang positif, mendorong untuk lebih maju, serta mampu memberikan nasihat, saran, maupun petunjuk yang baik. Untuk mencapai keadaan yang dikatakan menjadi lebih baik, maka penderita juga harus mampu menjadi pribadi yang mandiri dari tekanan keadaan yang dideritanya ,mampu mengontrol emosi, dapat merealisasikan potensi dalam dirinya secara berkembang dan maju, serta memiliki tujuan kesehatan ataupun arah hidup yang jelas.ketika keluarga sebagai elemen utama dalam menerima keadaan pasien dengan baik,maka hal ini akan membangkitkan semangat yang luar biasa dalam diri pasien diabetes melitus ,untuk bangkit melawan penyakit yang dideritanya,keluarga sangat bisa mengajak,memotivasi penderita untuk memperbaiki kesehatan nya kearah yang lebih baik.keluarga merupakan peran penting untuk penderita diabetes melitus, sebuah dukungan dari orang orang terdekatnya akan menimbulkan hal positif semakin baik Dukungan Keluarga maka semakin tinggi penerimaan dan menimbulkan semangat untuk menjaga kesehatan dan melaksanakan proses pengobatan di fasilitas kesehatan dengan rutin

b. Tahapan berduka(*stage of grieving*)

Berdasarkan hasil penelitian table 5.8 menunjukkan persentase terbanyak ada pada penerimaan tinggi pada pilihan responden adalah sebanyak 45 orang (68.2%),diurutan kedua 13 responden (19,7%) memberikan jawaban ditahab penolakan ,selanjutnya pada tahap pertahanan 4 responden (6,1 %) dan tahap kesedihan 4 responden (6,1%)

.Berduka itu adalah respon atau reaksi emosional yang berhubungan dengan kehilangan ,bahwa terdapat 5 fase dalam berduka atau istilah Bahasa Inggrisnya 5 stages of grief. Kelima tahapan itu meliputi *Denial* fase pertama ialah penolakan. Penolakan di dalam diri membantu kita meminimalisir rasa sakit karena kehilangan.*Anger* (marah), Kemarahan terjadi sebagai bentuk penyaluran emosi akibat rasa kehilangan. *Bargaining* (menawar) *Bargaining* berarti melakukan negosiasi dengan menawarkan apapun untuk bisa menghindari rasa sakit akibat kehilangan, *Depression* (depresi) Setelah fase tawar



menawar kita kemudian menyadari suatu realita bahwa apa yang terjadi itu benar adanya, dan *Acceptance* (menerima) Fase terakhir adalah tahap penerimaan. Pada fase ini, bukan berarti kita sudah tidak lagi merasakan sakitnya kehilangan. Namun, kita menerima dengan tidak melawan kenyataan yang ada. (Elisabeth Kübler-Ross 1969). pada penelitian ini menunjukkan fase menerima dengan responden 45 yang memilih jawaban menerima, hal ini Penelitian ini searah hasil dari (Intan, Cahya Puspyta Loca .2022). Bahwa pasien diabetes melitus di puskesmas buduran sidoarjo rata – rata memiliki dukungan keluarga yang baik yang dapat meningkatkan perhatian, dan motivasi diri akan kemampuan melakukan perawatan diri (self care), menerima keadaan yang terjadi pada dirinya untuk memungkinkan dapat membedakan dirinya dengan lingkungannya sehingga penerimaan diri penderita akan meningkat. Berdasarkan hasil penelitian memperlihatkan bahwa meningkatnya dukungan keluarga pasien diabetes melitus dengan kategori baik sebanyak 38 orang (77,6 %), kategori cukup sebanyak 11 orang (22,4%).

Peneliti berasumsi bahwa tahapan berduka ini tidak bisa dipungkiri oleh penderita yang sedang mengalami gangguan penyakit kronis, kondisi sakit menimbulkan perubahan atau ketidak seimbangan yang meliputi biologi, psikologi, sosial dan spiritual serta memberikan dampak pada kehidupannya, yang akan menimbulkan reaksi berupa penolakan atau tidak mau mengakui kenyataan, merasa berdosa, marah, depresi dan, cemas penderita penyakit kronis ini sangat penting untuk melewati tahapan berduka ini, apabila kondisi ini tidak teratasi maka bisa dipastikan akan menimbulkan gangguan dan dampak terhadap kondisi fisik dan psikisnya yang menimbulkan terhambatnya proses perbaikan klinis yang mengakibatkan gagalnya pengobatan diabetes yang menjurus terhadap komplikasi, komplikasi ini bisa berupa serangan jantung, stroke, infeksi kaki yang berat seperti ganggren yang menjurus amputasi, gagal ginjal stadium akhir dan disfungsi seksual, untuk mencegah komplikasi ini maka dibutuhkan kontrol kesehatan yang bagus, kontrol ini hanya bisa dilakukan oleh penderita diabetes yang mempunyai semangat juang akan kesehatan yang tinggi, semangat ini bisa timbul karena dukungan orang-orang terdekat seperti keluarga.

c. Menganalisis Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tahapan Berduka (Stage Of Griefing) Pasien Dabetes Melitus Puskesmas Senduro Lumajang

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas senduro menunjukkan persentase terbanyak ada pada dukungan keluarga baik oleh responden adalah sebanyak 41 orang (62.1%), dan menunjukkan persentase terbanyak ada pada tahapan berduka di penerimaan pada pilihan responden adalah sebanyak 45 orang (68.2%) hal ini bisa ditarik kesimpulan dukungan keluarga baik maka penderita bisa melewati tahapan berduka secara cepat dan menerima menerima kondisinya sesuai hasil uji analisis *Spearman's rho* menunjukkan nilai $\alpha < 0,05$, yaitu (0,000) yang berarti bahwa ada Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tahapan Berduka (*Stage Of Griefing*) Pasien Diabetes Melitus Puskesmas Senduro Lumajang. Nilai *Correlation Coefficient* menunjukkan angka (+0.893) yang berarti bahwa Dukungan Keluarga mempengaruhi sangat kuat Tahapan Berduka (*Stage Of Griefing*) Pasien Diabetes Melitus Puskesmas Senduro Lumajang. Nilai positif menunjukkan bahwa semakin baik Dukungan keluarga maka semakin baik penerimaan tahapan berduka (*Stage Of Griefing*) pasien diabetes melitus

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian Peneliti (Febri Mugi Hartanto, 2018) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus yaitu semakin baik dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga semakin baik pula kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus. (Intan, Cahya Puspyta Loca .2022)

dukungan keluarga yang baik yang dapat meningkatkan perhatian, dan motivasi diri akan kemampuan melakukan perawatan diri (self care), menerima keadaan yang terjadi pada dirinya untuk memungkinkan dapat membedakan dirinya dengan lingkungannya sehingga penerimaan diri penderita akan meningkat. (nuryatno, 2019) ada hubungan dukungan keluarga dimensi empati/emosi, penghargaan, instrumental dan informasi dengan kualitas hidup penderita.(reliza octaviani,2021)penelitian ini menunjukkan bahwa semakin positif dukungan keluarga ,maka semakin tinggi kualitas hidup penderita diabetes militus

Peneliti berasumsi Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas senduro menunjukkan persentase terbanyak ada pada dukungan keluarga baik oleh responden adalah sebanyak 41 orang dan pada tahapan berduka di penerimaan pada pilihan responden adalah sebanyak 45 orang (68.2%) bisa dikarenakan tingkat pendidikan yang sudah bagus seperti data terbanyak di pendidikan SMA,ada 46 responden hal ini sesuai dengan teori Pendidikan merupakan salah satu upaya penting dan efektif yang dilakukan untuk mengubah pola pikir seseorang,dengan pendidikan rata rata SMA pola pikir untuk meningkatkan derajat kesehatan kearah yang lebih baik semakin tinggi ,tingkat pengetahuan juga otomatis meningkat yang ber efek terhadap perilaku hidup sehat yang bagus.selain tingkat pendidikan juga usia menentukan kematangan dalam berpikir dan pengambilan keputusan ,usia dalam penelitian ini sebagian besar didominasi umur 41 – 60 tahun dimana usia seperti ini sudah melampaui dewasa proses berpikir menjadi lebih jauh kedepan diantara 2 faktor usia dan pendidikan ad satu faktor yang lebih dekat yang bisa membuat dukungan terhadap tahapan berduka yaitu status pernikahan dimana pernikahan itu dalam Islam itu, disebut dengan mitsaqan ghalidza, sebuah perjanjian yang agung, perjanjian yang kuat, perjanjian yang serius, bukan perjanjian main-main.status ini sangat menentukan dalam pengambilan keputusan ataupun dukungan,data status responden ini ada 59 yang menikah ,jadi peneliti berpandangan usia,pendidikan dan status pernikahan saling berkaitan erat dengan dukungan terhadap status kesehatan terutama pada kasus diabetes militus,usia yang matang pendidikan yang tinggi dan masih dalam status menikah maka dukungan untuk melewati tahapan berduka diabetes militus sangat kuat,dan ini sesuai dengan penelitian hubungan dukungan keluarga terhadap tahapan berduka(*stage of grieving*) pasien diabetes militus .untuk itu pelayanan rawat jalan kepada pasien diabetes militus selalu melibatkan keluarga dalam komunikasi dan pelayanan, hampir semua penderita diabetes selalu dalam tahapan berduka, melalui penjelasan dan terbukanya akses informatika modern juga membantu petugas kesehatan dalam melakukan edukasi dan membantu pasien melewati tahapan berduka.

d. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini ada beberapa keterbatasan diantaranya adalah:

- a. Peneliti merupakan peneliti pemula sehingga hasil penelitian masih terdapat banyak kekurangan.
 - b. Penelitian ini menggunakan lembar kuesioner sehingga memungkinkan responden menjawab pertanyaan dengan tidak jujur dan tidak mengerti pertanyaan yang dimaksud sehingga hasilnya kurang mewakili secara kualitatif
 - c. Karena keterbatasan waktu penelitian penulis, sehingga penelitian kurang mendalam
 - d. Pengisian kuisoner terdapat kelemahan sebagian lembar kuisoner di isi oleh keluarga pendamping penderita sehingga hasil kurang akurat
- e. Implikasi terhadap Pelayanan, Pendidikan dan Kesehatan**

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Senduro, adanya hubungan yang kuat antara dukungan keluarga terhadap tahapan berduka pasien diabetes, sehingga setiap tindakan pelayanan selalu diusahakan ada pendampingan keluarga, tindakan



melibatkan keluarga ini sudah berjalan cukup baik sehingga penderita diabetes bisa mendapat pelayanan yang lebih baik

Selain dukungan keluarga faktor eksternal terbukanya media sosial informasi global yang terbuka sangat luas juga membantu pasien penderita diabetes mengali informasi tentang penyakitnya secara mandiri ,sehingga didapati secara subyektif responden banyak memahami tentang masalah kesehatan dirinya

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti berpendapat adanya hubungan dukungan keluarga terhadap tahapan berduka (*stage of grieving*)pasien diabetes melitus ,dukungan yang baik akan meningkatkan semangat hidup otomatis akan memperkuat semangat penerimaan diri akan melewati tahapan berduka yang pasti akan dialami penderita

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan Hubungan dukungan keluarga terhadap tahapan berduka (*stage of grieving*) pasien Diabetes Melitus puskesmas senduro lumajang lumajang maka dapat disimpulkan bahwa:

- 1 Dukungan baik keluarga terhadap pasien diabetes melitus di puskesmas senduro sebanyak 41 responden (62.1%)
- 2 Penderita diabetes dipuskesmas senduro berada pada tahapan berduka di penerimaan ada 45 (68.2%)
- 3 ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap tahapan berduka(*stage of grieving*).pasien diabetes melitus di Puskesmas Senduro lumajang dengan bukti ($\alpha < 0,05$ p =0,000)

References

- Ana,Nistiandani.2019 *Stages Of Grief* Dan Depresi Pada Pasien Diabetes Mellitus. Masters Thesis, Medicine Faculty .
- Banggut, Sebastianus,2021.Perbandingan Dukungan Keluarga Dan Penerimaan Diri Pasien Pria Dan Wanita Dengan Diabetes Mellitus Nursing Department, Health Polytechnic Ministry Of Health, Kupang
3 Silliman University College Of Nursing, Philippines
- E.Suwanti·2021, Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun,
- Febri Mugi Hartanto, 2018. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Dm Di Rumah Sakit Rsud Kabupaten Temanggung, Prodi Ilmu S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang
- IGPRA Perdana · 2022 Hubungan Antara Depresi Dengan Lama Menderita Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Pasien Rawat Jalan Di Rsud Karangasem Bali, Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa
2 fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa
3 Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa
Email1:Ryanadipathy@gmail.com
- Intan, Cahya Puspyta Loca (2022) , Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Penerimaan Diri Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Buduran Sidoarjo

- Minarti 2017."Pengaruh Tahapan Berduka Pada Klien Dengan Diabetes Mellitus Tipe 2, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya Prodi Diii Keperawatan Kampus Sutopo Surabaya Abstrak Vol. X No 2 Agustus 2017
- Notoatmojo,Soekodjo. 2010 dan 2012 Metodologi Penelitian Kesehatan. PT Rineka Cipta-Jakarta.
- Nursalam 2013, Pendekatan Praktis :Metodologi Riset Keperawatan 2.CV Agung Seto.Jakarta
- Nursalam 2016, Pendekatan Praktis :Metodologi Riset Keperawatan 3.CV Agung Seto.Jakarta
- Nursalam.(2015). Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis Edisi 5. Jakarta; Salemba Medika.
- Nuryatno · *Information With The Life Quality Of DM Type 2 Patients At Helvetia Health Center, Medan*
- Reliza Octariviani Zovanch. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia (The Indonesian Journal Of Public Health)
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi>,. 1 fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Yuniati 2019, Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan
- I Gede Putu Ryan Adipathyama Perdana¹, Sagung Putri Permana Lestari M.P.²,Desak Putu Citra Udiyani(2022), Hubungan antara Depresi dengan Lama Menderita Diabetes Melitus Tipe 2 pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Karangasem Bali
- Lestari, D.U.S.A.dan M.D.(2018).Peran Dukungan Sosial Dan Penerimaan Diri Pada Status Diabetes Melitus Tipe Ii Terhadap Kepatuhan Menjalani Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Berusia Dewasa Madya Di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar Desak Ulan Sukmaning Ayu dan Made D. *Psikologi*, 5(2), 410–423

