

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Dengan Penyakit Penyerta

5.1.1 Jenis Kelamin

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang menjadi tantangan besar dalam kesehatan masyarakat. Jenis kelamin perempuan menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kerentanannya terhadap penyakit ini. Perempuan tidak hanya menghadapi risiko yang sama dengan laki-laki dalam hal pola hidup dan genetika, tetapi juga memiliki faktor biologis dan hormonal yang secara khusus meningkatkan kemungkinan terjadinya diabetes.⁵⁶ Penelitian Arania dkk menunjukkan sebagian besar penderita diabetes melitus berjenis kelamin perempuan.

Banyaknya perempuan yang menderita diabetes melitus dapat disebabkan oleh penurunan hormon estrogen dan progesteron, terutama saat masa menopause. Penurunan hormon ini menyebabkan berkurangnya respons tubuh terhadap insulin karena hormon estrogen dan progesteron memiliki peran penting dalam meningkatkan sensitivitas insulin dalam darah. Selain itu, perubahan hormonal yang terjadi sepanjang siklus hidup perempuan mulai dari pubertas, kehamilan, hingga menopause juga berpengaruh signifikan terhadap sensitivitas insulin dan metabolisme glukosa, sehingga memengaruhi risiko terkena diabetes melitus.⁵⁷

Perbedaan jenis kelamin diketahui turut memengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani terapi pengobatan, termasuk pada pasien dengan diabetes melitus. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aranson dkk menunjukkan bahwa perempuan cenderung memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang lebih rendah dibandingkan laki-laki.⁵⁸ Fenomena ini dikaitkan dengan tingginya tingkat *diabetes distress* (DD) dan gejala depresi (*depressive symptoms* atau DS) yang lebih sering ditemukan pada pasien perempuan, yang pada akhirnya dapat mengganggu motivasi dan kemampuan mereka dalam menjalani regimen pengobatan secara konsisten. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Venditti dkk, yang juga mengungkapkan bahwa perempuan menunjukkan kepatuhan pengobatan yang lebih rendah dibandingkan laki-laki. Kedua penelitian tersebut menegaskan adanya korelasi antara jenis kelamin dan tingkat kepatuhan dalam konsumsi obat, serta memberikan dasar penting bagi tenaga kesehatan untuk mempertimbangkan pendekatan yang lebih sensitif terhadap perbedaan gender dalam merancang intervensi peningkatan kepatuhan pasien diabetes melitus.⁵⁹

5.1.2 Usia

Diabetes melitus banyak terjadi pada rentang usia 46 – 65 tahun seperti data yang telah ditunjukkan pada penelitian ini. Penelitian Pratama dkk menyatakan bahwa dari 51 responden diabetes melitus terjadi pada usia 46 -65 tahun yaitu sebanyak 19 responden. Pada rentang usia ini individu umumnya berada dalam masa transisi antara usia produktif akhir dan awal lansia dimana perubahan metabolisme tubuh, gaya hidup, dan kondisi kesehatan secara keseluruhan mulai mengalami penurunan. Hal ini menjadikan kelompok usia ini sebagai salah satu

yang paling rentan terhadap kejadian diabetes. Seiring bertambahnya usia sensitivitas tubuh terhadap insulin cenderung menurun. Otot dan jaringan tubuh menjadi kurang efisien dalam menggunakan glukosa, sehingga kadar gula darah mudah meningkat.⁶⁰ Dalam hal pengobatan, penderita dengan rentang usia 46 – 65 tahun cenderung lebih patuh dalam mengkonsumsi obat rutin dikarenakan kesadaran kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan usia di bawahnya sehingga kematangan emosional untuk sembuh dari penyakit yang diderita lebih besar.^{61,62,63} Pada usia 21 – 35 tahun yang cenderung golongan muda hanya sedikit yang patuh terhadap pengobatan dikarenakan individu muda sering merasa dirinya sehat dan kuat sehingga ketika gejala penyakit mereda mereka menganggap pengobatan tidak lagi diperlukan. Selain itu, pemahaman terhadap penyakit kronis seperti hipertensi atau diabetes pada kelompok usia ini masih terbatas. Mereka sering kali melihat obat sebagai solusi jangka pendek bukan sebagai bagian dari terapi jangka panjang yang harus dijalani secara konsisten.⁶⁴ Pada usia 36 – 45 tahun individu mulai menyadari pentingnya menjaga kesehatan, terutama saat muncul gejala atau diagnosis awal penyakit kronis. Kesibukan pekerjaan dan tanggung jawab keluarga sering kali menjadi distraksi yang mengganggu konsistensi minum obat sehingga tingkat kepatuhan pada fase ini berada pada kategori sedang. Dukungan dari pasangan, keluarga, serta komunikasi yang baik dengan tenaga kesehatan menjadi faktor penting dalam mendorong kepatuhan.⁶⁴ Sedangkan pada usia 66 – 85 tahun kepatuhan minum obat menjadi tantangan tersendiri. Meskipun kesadaran akan pentingnya pengobatan cukup tinggi, faktor-faktor seperti penurunan daya ingat, gangguan penglihatan, kesulitan membuka

kemasan obat, serta banyaknya jenis obat yang harus diminum (polifarmasi) dapat menyebabkan penurunan kepatuhan. Lansia yang tinggal sendiri atau tidak mendapat dukungan rutin dari keluarga maupun caregiver lebih berisiko untuk tidak patuh.⁶⁴

5.1.3 Pendidikan Terakhir

Tingkat pendidikan seseorang merupakan salah satu faktor determinan yang signifikan dalam membentuk persepsi, pola pikir, serta perilaku kesehatan, termasuk dalam konteks penanganan diabetes mellitus. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki pengetahuan yang lebih luas mengenai aspek-aspek penting dari penyakit ini, seperti penyebab, faktor risiko, tanda dan gejala, serta rentang kadar glukosa darah yang normal dan abnormal.⁶⁵ Pemahaman ini memberikan dasar yang kuat bagi individu untuk mengambil keputusan yang tepat dalam menjalani gaya hidup sehat, melakukan upaya pencegahan, serta mengenali kondisi tubuhnya secara dini. Lebih jauh lagi, tingkat pendidikan juga berperan dalam menentukan kepatuhan terhadap pengobatan, karena individu dengan pendidikan yang lebih tinggi biasanya memiliki literasi kesehatan dan kapasitas kognitif yang lebih baik, yang memungkinkan mereka untuk memahami pentingnya minum obat secara teratur dan mengikuti anjuran medis dengan konsisten.^{66,67} Oleh karena itu, pendidikan tidak hanya memengaruhi kesadaran akan pencegahan, tetapi juga berkontribusi secara signifikan terhadap efektivitas pengelolaan penyakit, menjadikannya sebagai salah satu indikator penting dalam strategi peningkatan kepatuhan terapi pada pasien diabetes mellitus.

5.1.4 Status Pekerjaan

Pada individu dengan status pekerjaan bekerja, pengelolaan diabetes melitus menjadi tantangan tersendiri. Tuntutan pekerjaan, jam kerja yang panjang, stres kerja, pola makan yang tidak teratur, serta keterbatasan waktu untuk berolahraga sering kali menjadi faktor yang memperburuk kondisi diabetes. Stres kerja kronis misalnya dapat meningkatkan kadar hormon kortisol yang berdampak pada peningkatan kadar gula darah. Selain itu individu yang bekerja di sektor dengan aktivitas fisik rendah seperti pekerjaan kantor berisiko lebih tinggi mengalami resistensi insulin akibat gaya hidup tidak teratur. Oleh karena itu, penting bagi penderita diabetes melitus yang masih bekerja untuk menerapkan manajemen diri yang efektif, termasuk pengaturan pola makan sehat, rutin berolahraga, memantau kadar glukosa darah, serta mematuhi pengobatan yang telah diresepkan oleh tenaga kesehatan.⁶⁵

Status pekerjaan mempengaruhi kepatuhan minum obat karena individu yang memiliki pekerjaan tetap dan teratur cenderung memiliki penghasilan yang lebih stabil, sehingga mampu membeli obat secara rutin dan menjangkau fasilitas kesehatan. Selain itu, lingkungan kerja yang mendukung juga dapat memberikan fleksibilitas waktu untuk mengonsumsi obat sesuai jadwal, atau bahkan menyediakan fasilitas kesehatan di tempat kerja. Namun terdapat perbedaan dalam penelitian lain oleh Al-Noumani dkk yang menunjukkan bahwa status pekerjaan berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat, dimana orang yang belum atau tidak bekerja memiliki kepatuhan minum obat yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang bekerja.⁶⁸ Hal ini kemungkinan disebabkan oleh adanya komitmen

pekerjaan pada peserta yang bekerja, sehingga menyulitkan mereka untuk menghadiri janji tindak lanjut dibandingkan dengan pasien yang tidak bekerja.⁶⁹

5.1.5 Penyakit Penyerta Kronis

Pada penelitian ini hipertensi merupakan penyakit penyerta terbanyak yang dimiliki pasien diabetes melitus. Pada penelitian yang dilaksanakan oleh Artini dkk menyebutkan bahwa semakin lama seseorang menderita diabetes melitus dari 1-10 tahun maka akan semakin berisiko 3 kali menderita hipertensi. Diabetes melitus dengan hipertensi menyebabkan pasien mengalami perasaan isolasi dan depresi karena tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan normal. Diabetes melitus dan hipertensi merupakan dua penyakit kronis yang sering ditemukan secara bersamaan dan memiliki hubungan yang saling memperburuk. Kombinasi keduanya meningkatkan risiko terjadinya komplikasi kardiovaskular, ginjal, serta kerusakan organ lainnya. Sekitar 70% penderita diabetes juga mengalami hipertensi, yang membuat pengelolaan kondisi ini menjadi lebih kompleks dan memerlukan pendekatan multidisiplin.⁷⁰ Penyakit penyerta kronis dapat menyebabkan penderita diabetes melitus mengkonsumsi lebih dari satu jenis obat sehingga meningkatkan kompleksitas regimen pengobatan yang dijalani.^{70,71}

Pasien diabetes melitus yang memiliki lebih dari satu penyakit penyerta atau komorbiditas cenderung memiliki tingkat kepatuhan pengobatan yang lebih rendah dibandingkan pasien tanpa komorbid. Salah satu penyebab utamanya adalah beban pengobatan yang meningkat akibat polifarmasi, yaitu konsumsi banyak jenis obat dalam satu waktu. Semakin kompleks regimen obat

yang harus dikonsumsi, semakin besar risiko pasien untuk lupa, salah dosis, atau bahkan memilih untuk tidak mengonsumsi obat tertentu.⁷² Selain itu, kombinasi berbagai pengobatan dapat menimbulkan efek samping yang lebih berat sehingga pasien merasa jenuh dan enggan melanjutkan terapi. Faktor lain yang memengaruhi adalah kebingungan terhadap fungsi masing-masing obat dan ketidaktahuan mengenai pentingnya konsumsi rutin terutama jika edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan kurang optimal.⁷²

5.1.6 Penyakit Yang Diderita

Dalam penelitian ini, mayoritas responden yang menderita diabetes melitus merupakan pasien dengan tipe II, yang secara global menunjukkan peningkatan prevalensi dari tahun ke tahun, khususnya di negara-negara berkembang. Diabetes melitus tipe II adalah penyakit metabolik kronis yang ditandai oleh adanya resistensi insulin dan gangguan pada sekresi insulin oleh sel beta pankreas, yang secara klinis menyebabkan terjadinya hiperglikemia atau peningkatan kadar glukosa dalam darah di atas ambang normal. Perkembangan penyakit ini sangat dipengaruhi oleh gaya hidup modern, antara lain pola konsumsi makanan tinggi kalori, asupan gula yang berlebihan, kurangnya aktivitas fisik, serta obesitas sebagai faktor risiko utama. Selain itu, predisposisi genetik dan proses penuaan juga berkontribusi dalam meningkatkan kerentanan individu terhadap penyakit ini.⁷³ Untuk mempertahankan kestabilan kadar gula darah dan menghindari komplikasi jangka panjang, pasien diabetes melitus tipe II umumnya memerlukan pengobatan farmakologis, terutama dalam bentuk terapi oral yang dikombinasikan dengan intervensi gaya hidup sehat.

Selain itu, pasien yang mengalami efek samping dari obat antidiabetik cenderung menunjukkan kepatuhan yang lebih rendah. Sebuah studi menemukan bahwa pasien yang tidak mengalami efek samping menunjukkan kepatuhan sebesar 79.2%, sedangkan mereka yang mengalami efek samping hanya menunjukkan kepatuhan sebesar 20.8%.⁷⁴

Dari segi efek samping banyak pasien diabetes tipe 2 melaporkan mengalami efek samping dari obat antihiperglikemik, seperti hipoglikemia, pembengkakan kaki, gangguan gastrointestinal, dan frekuensi buang air kecil yang tinggi. Persepsi efek samping ini secara signifikan terkait dengan ketidakpatuhan terhadap regimen obat.⁷⁵ Kekhawatiran tentang efektivitas dan keamanan obat juga menjadi penghalang utama kepatuhan. Pasien yang khawatir tentang efek samping cenderung lebih sering menyesuaikan atau menghentikan pengobatan.^{76,77}

5.2 Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Penyakit Penyerta

Berdasarkan hasil penelitian, dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus mayoritas berada dalam kategori baik. Temuan ini sejalan dengan penelitian Ayurini & Parmitasari yang juga menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga termasuk dalam kategori baik.⁷⁸ Selain itu, hasil penelitian ini didukung oleh studi Siregar tahun 2022 yang menemukan bahwa sebagian besar responden menerima dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga merupakan bentuk kepedulian dari anggota keluarga terhadap sesama anggota yang dapat memberikan pengaruh positif terhadap kesehatan dan kesejahteraan. Dukungan

keluarga yang baik berperan penting dalam meningkatkan motivasi pasien untuk menjaga kesehatan dan menjalani pengobatan dengan disiplin.⁷⁹

Dukungan keluarga yang efektif mencerminkan bahwa fungsi keluarga sebagai sistem sosial masih berjalan dengan baik, khususnya dalam aspek memperhatikan, menghargai, dan memberikan kasih sayang kepada setiap anggotanya. Ketika individu yang sedang mengalami masalah kesehatan menerima dukungan yang memadai dari keluarganya, hal tersebut menunjukkan bahwa keluarga memiliki kesadaran dan empati terhadap kebutuhan emosional dan psikologis penderita. Kehadiran dukungan tersebut berperan penting dalam meringankan beban mental yang mungkin ditimbulkan oleh penyakit yang diderita, sehingga individu tidak merasa terasing atau terbebani secara berlebihan. Lebih dari itu, dukungan keluarga dapat dipahami sebagai salah satu bentuk mekanisme koping kolektif dalam menghadapi krisis atau tantangan yang dialami oleh salah satu anggota keluarga. Dengan adanya dukungan ini, diharapkan keluarga mampu menumbuhkan kembali semangat dan motivasi anggota yang sakit untuk menjalani perilaku hidup sehat dan mempertahankan kualitas hidupnya.⁸⁰

Dukungan keluarga dapat dipahami sebagai suatu bentuk sikap, tindakan, serta penerimaan emosional yang diberikan oleh keluarga kepada salah satu anggotanya, yang mencerminkan kesiapan untuk memberikan bantuan dan pertolongan kapan pun dibutuhkan. Sikap ini menunjukkan adanya kepedulian dan keterlibatan aktif keluarga dalam mendampingi anggota yang sedang menghadapi permasalahan, khususnya dalam aspek kesehatan. Individu yang menerima dukungan ini akan merasa dihargai, diperhatikan, dan dicintai, yang pada gilirannya

dapat memperkuat kondisi psikologis serta emosionalnya. Peran keluarga yang optimal tidak hanya tampak dari kemampuannya dalam merespons kebutuhan emosional, tetapi juga dari kepekaannya dalam mengenali perubahan kondisi kesehatan anggota keluarga. Hal ini tercermin melalui perhatian yang diwujudkan dalam bentuk komunikasi rutin, seperti menanyakan kondisi harian, mendengarkan keluhan, dan memantau perkembangan penyakit yang dialami. Dengan demikian, dukungan keluarga tidak hanya bersifat emosional, tetapi juga menjadi bagian penting dalam proses perawatan dan pemulihan kesehatan anggota keluarga⁸¹ a.

Dukungan keluarga terbagi menjadi 4 yaitu dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan penghargaan dan dukungan instrumental. Dukungan informasional dalam keluarga berupa penyediaan saran, masukan atau informasi yang membantu individu memahami dan mengatasi masalah tertentu.⁸² Dukungan informasional yang diberikan keluarga pada penelitian ini sebagian besar responden merasa keluarganya mendukung dengan selalu memberi saran supaya selalu rutin untuk kontrol ke dokter. Selain itu, dukungan informasional juga dapat berupa menjelaskan ulang informasi dari tenaga kesehatan dengan bahasa yang lebih sederhana., mencari dan membagikan sumber informasi tepercaya tentang diabetes, pengobatan, dan gaya hidup sehat, serta mengingatkan pasien tentang manfaat minum obat dan risiko jika tidak patuh.^{83,84} Dukungan informasional berpengaruh positif terhadap kepatuhan minum obat karena keluarga yang terlibat dalam pendidikan manajemen diabetes dapat membantu pasien memahami pentingnya pengobatan dan meningkatkan kepatuhan.^{85,86}

Dukungan emosional yaitu dukungan berupa empati, kasih sayang, perhatian dan rasa aman pada anggota keluarga. Dukungan emosional yang banyak diberikan kepada responden yaitu keluarga sangat mengerti mengenai keadaan responden yang menderita diabetes sehingga selalu memberikan dukungan secara emosional. Selain itu, contoh lain dari bentuk dukungan sosial adalah mendengarkan keluhan tanpa menghakimi serta senantiasa memberikan dukungan dan semangat.⁸⁷ Dukungan emosional dari keluarga dapat mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien, yang pada gilirannya meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan.^{83,88} Pasien yang merasa didukung secara emosional cenderung lebih patuh dalam mengikuti regimen pengobatan mereka.^{84,89}

Dukungan penghargaan yaitu berupa penguatan harga diri pengakuan terhadap kemampuan individu sehingga individu merasa dihargai dan penting. Dukungan penghargaan yang sebagian besar diberikan keluarga kepada responden adalah selalu mengingatkan untuk mengontrol gula darah jika lupa serta mengontrol untuk mengikuti rencana diet. Selain itu, dukungan penghargaan juga termasuk dalam penyediaan waktu khusus untuk melakukan kegiatan yang disukai pasien sebagai bentuk apresiasi.⁹⁰ Dukungan penghargaan memiliki pengaruh positif terhadap kepatuhan minum obat pada pasien penderita diabetes melitus.⁹⁰

Dukungan instrumental adalah bantuan nyata atau fisik yang langsung membantu mengatasi kebutuhan atau masalah pada individu. Salah satu bentuk dukungan instrumental adalah dengan membantu mengatur jadwal minum obat, menyiapkan obat sesuai anjuran, atau mengantar pasien ke fasilitas

kesehatan.⁹¹ Selain itu, bentuk dukungan instrumental dapat dengan mengantar pasien ke fasilitas kesehatan untuk kontrol atau pengambilan resep.^{82,92} Oleh karena itu, diharapkan individu yang sakit akan mendapatkan seluruh aspek dukungan keluarga ini agar proses pengobatan dapat berjalan dengan baik.⁹²

Secara keseluruhan, dukungan keluarga yang efektif dalam kasus DM melibatkan kombinasi dari berbagai faktor yang dapat mempengaruhi dukungan, antara lain seperti faktor sosiodemografis, faktor psikososial, peran profesional kesehatan, kondisi emosional, dan kepatuhan terhadap pengobatan.^{87,90,92} Dukungan yang komprehensif dan berkelanjutan dari keluarga dapat membantu pasien DM dalam mengelola kondisi mereka dengan lebih baik dan meningkatkan kualitas hidup mereka.^{82,93,94}

5.3 Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Penyakit Penyerta

Sebagian besar pasien dengan diabetes melitus menunjukkan tingkat kepatuhan yang tinggi dalam mengonsumsi obat secara teratur. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni, yang juga melaporkan bahwa jumlah responden yang patuh dalam mengonsumsi obat lebih besar dibandingkan dengan mereka yang kurang patuh. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Apriliani dan rekan-rekannya turut mendukung temuan ini, di mana dari 50 responden yang diteliti di Puskesmas Tungoi, sebanyak 39 orang (78%) menunjukkan kepatuhan tinggi dalam minum obat.⁹⁵ Menurut Siregar, kepatuhan terhadap pengobatan merupakan faktor krusial yang sangat berpengaruh terhadap percepatan proses pemulihan pasien diabetes. Kepatuhan ini juga mencerminkan

perilaku hidup sehat yang dapat mempercepat proses pemulihan dari fasilitas pelayanan kesehatan dan memungkinkan pasien untuk lebih optimal dalam mengendalikan kadar gula darahnya setelah kembali ke rumah. Dalam konteks ini, kepatuhan minum obat mencerminkan bentuk tanggung jawab individu terhadap pengelolaan kesehatannya. Kepatuhan terhadap pengobatan dapat didefinisikan sebagai kesediaan pasien untuk mengikuti instruksi terapeutik sebagaimana yang telah ditetapkan oleh tenaga medis. Secara khusus, dalam kasus diabetes melitus, kepatuhan ini memegang peranan penting untuk menjaga kestabilan kadar glukosa darah, yang berdampak langsung pada peningkatan kualitas hidup serta pencegahan komplikasi, baik jangka pendek maupun jangka panjang.⁷⁹ mengingat diabetes merupakan penyakit kronis yang bersifat progresif dan tidak dapat disembuhkan sepenuhnya, maka konsumsi obat secara konsisten dan teratur menjadi bagian integral dari strategi manajemen jangka panjang dalam pengendalian penyakit ini.⁸⁸

Durasi seseorang menderita penyakit juga merupakan faktor yang dapat memengaruhi tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat. Pada pasien diabetes melitus tipe 2, individu yang telah hidup dengan penyakit ini selama lebih dari lima tahun cenderung menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang baru terdiagnosis.⁹⁶ Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Cheng dkk, yang mengidentifikasi adanya kecenderungan penurunan kepatuhan terhadap pengobatan seiring bertambahnya lamanya seseorang menderita penyakit tersebut. Penurunan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kejenuhan terhadap rutinitas pengobatan, timbulnya efek samping obat, atau berkurangnya persepsi terhadap manfaat pengobatan

jangka panjang. Oleh karena itu, pemantauan dan intervensi edukatif secara berkelanjutan sangat diperlukan guna mempertahankan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, khususnya bagi mereka yang telah lama hidup dengan diabetes melitus.⁹⁷

Frekuensi serta dosis obat harian yang dikonsumsi pasien juga dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat. Frekuensi dosis harian yang tinggi dapat meningkatkan beban terkait obat, yang pada gilirannya dapat menurunkan kepatuhan pasien. Studi menunjukkan bahwa frekuensi dosis harian yang lebih tinggi (≥ 3 kali sehari) berhubungan dengan kepatuhan yang lebih rendah.^{71,98}

5.4 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Dengan Penyakit Penyerta

Hasil penelitian ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan pasien diabetes melitus dengan penyakit penyerta kronis dalam mengonsumsi obat. Temuan ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Damayanti dkk di Puskesmas Muara Wis, yang juga menemukan adanya keterkaitan positif antara keterlibatan keluarga dan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi farmakologis.⁹⁹ Lebih lanjut, hasil ini turut diperkuat oleh penelitian Anggraeni yang dilaksanakan di poli penyakit dalam RSUD R. Syamsudin, S.H., Kota Sukabumi, yang melaporkan temuan serupa. Kesamaan hasil dari berbagai lokasi ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memainkan peran penting dalam membentuk perilaku kesehatan pasien, khususnya dalam konteks kepatuhan terhadap pengobatan rutin. Bentuk dukungan tersebut dapat berupa dorongan emosional, pengawasan dalam konsumsi obat, hingga

pemberian informasi yang relevan, yang kesemuanya berkontribusi dalam meningkatkan keberhasilan pengelolaan penyakit diabetes melitus, terutama bila disertai komplikasi atau penyakit kronis lainnya.¹⁰⁰

Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, terutama pada penyakit kronis seperti diabetes. Kehadiran keluarga yang memberikan perhatian, pengingat minum obat, serta motivasi secara emosional dapat membantu pasien menjalani terapi medis secara konsisten. Pasien yang mendapatkan dukungan dari lingkungan terdekat cenderung merasa lebih termotivasi, dihargai, dan tidak merasa sendiri dalam menghadapi penyakitnya. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat menurunkan semangat pasien untuk mengikuti anjuran medis, termasuk minum obat secara teratur. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden yang sudah lama berobat sadar akan pentingnya kepatuhan minum obat tepat waktu.⁸³

Keluarga merupakan unit dukungan primer yang memiliki peran krusial dalam menjaga dan memelihara kesehatan fisik maupun mental setiap anggotanya. Dalam konteks pengelolaan penyakit kronis seperti diabetes melitus, peran keluarga menjadi semakin penting, terutama dalam memengaruhi tingkat kepatuhan pasien terhadap regimen pengobatan yang dijalani. Dukungan keluarga tidak hanya mencakup aspek emosional, tetapi juga keterlibatan aktif dalam pengambilan keputusan terkait perawatan, pengawasan dalam konsumsi obat, serta penyediaan bantuan praktis dalam aktivitas sehari-hari yang berkaitan dengan pengelolaan penyakit. Dalam manajemen diabetes, keterlibatan anggota keluarga dalam berbagai aspek perawatan menjadi salah satu indikator penting keberhasilan

pengobatan. Salah satu determinan utama dari kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat secara teratur adalah kualitas dukungan yang diterimanya dari lingkungan keluarga. Dukungan ini dapat membentuk persepsi positif pasien terhadap proses pengobatan, meningkatkan rasa percaya diri dalam menghadapi penyakit, serta memperkuat komitmen terhadap praktik hidup sehat. Oleh karena itu, peran keluarga perlu dipertimbangkan sebagai komponen integral dalam intervensi kesehatan yang ditujukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi jangka panjang.¹⁰¹

Anggraeni dalam penelitiannya menyatakan bahwa salah satu faktor utama yang memengaruhi tingkat kepatuhan individu terhadap pengobatan adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga. Dalam hal ini, keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan yang bersifat positif dan konstruktif, sehingga tercipta sinergi antara tenaga kesehatan dan keluarga dalam memantau serta memastikan kelangsungan pengobatan pasien. Sebagai unit sosial yang paling dekat dengan pasien, keluarga memiliki peran sentral sebagai perawat utama, terutama dalam konteks perawatan di rumah. Mereka turut menentukan bentuk intervensi atau tindakan keperawatan yang dibutuhkan oleh pasien selama proses pemulihan berlangsung. Oleh karena itu, pelibatan keluarga sejak tahap awal perawatan di fasilitas kesehatan hingga proses pemulihan di rumah menjadi aspek yang sangat penting dalam mendukung keberhasilan terapi. Keterlibatan aktif keluarga tidak hanya meningkatkan efektivitas pengobatan, tetapi juga memberikan kontribusi signifikan terhadap percepatan kesembuhan pasien melalui dukungan emosional, fisik, dan sosial yang berkelanjutan.¹⁰²

Salah satu fungsi utama keluarga adalah fungsi perawatan kesehatan, yang merujuk pada kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan dan perawatan kepada anggotanya yang sedang mengalami masalah kesehatan. Dalam konteks penyakit kronis seperti diabetes melitus, fungsi ini mencakup pemberian dukungan positif yang konsisten guna mendorong pasien untuk mematuhi regimen pengobatan, khususnya dalam hal kepatuhan mengonsumsi obat. Keterlibatan keluarga sebagai pendamping utama dalam proses pemantauan dan pengelolaan pengobatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku pasien. Semakin kuat dukungan yang diberikan oleh keluarga, maka semakin besar kemungkinan pasien menunjukkan tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap pengobatan. Kepatuhan ini sangat penting karena berkontribusi langsung terhadap kestabilan kadar glukosa darah dalam tubuh. Dengan demikian, ketika dukungan keluarga berjalan secara optimal dan pasien menunjukkan kepatuhan terhadap konsumsi obat, maka kontrol glikemik dapat dicapai secara lebih efektif, sehingga risiko terjadinya komplikasi akibat diabetes melitus dapat diminimalisasi secara signifikan.⁶⁵

Dukungan keluarga dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk yang secara langsung maupun tidak langsung untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Selain itu, dukungan emosional seperti memberikan semangat, mendengarkan keluhan, dan menunjukkan perhatian juga sangat berpengaruh terhadap motivasi pasien untuk tetap patuh terhadap pengobatan.¹⁰³

5.5 Kekurangan Penelitian

Meskipun banyak penelitian menunjukkan adanya hubungan positif antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus terdapat beberapa kekurangan yang perlu diperhatikan. Salah satu keterbatasan utama adalah pendekatan penelitian yang bersifat kuantitatif *cross-sectional* yang hanya menggambarkan hubungan sesaat tanpa dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat secara mendalam. Selain itu, banyak studi yang mengandalkan data dari kuesioner self-report yang rawan bias karena responden cenderung memberikan jawaban yang diharapkan atau sesuai norma sosial. Instrumen yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga pun sering kali tidak dibedakan antara jenis dukungan yang diberikan (emosional, informasional, instrumental), sehingga pemahaman terhadap bentuk dukungan yang paling berpengaruh menjadi terbatas. Penelitian juga umumnya tidak mengontrol faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi kepatuhan, seperti tingkat pendidikan, beban pengobatan, akses terhadap layanan kesehatan, dan kelelahan psikologis. Untuk mengatasi keterbatasan ini penelitian di masa depan sebaiknya menggunakan desain longitudinal untuk melihat perubahan kepatuhan dari waktu ke waktu, serta menggabungkan pendekatan kualitatif agar dapat menggali lebih dalam dinamika hubungan antara pasien dan keluarganya. Validitas instrumen juga perlu ditingkatkan dengan menggunakan alat ukur dukungan keluarga yang telah tervalidasi dan dibedakan berdasarkan dimensinya. Dengan memperbaiki desain dan pendekatan penelitian hasil yang diperoleh akan lebih komprehensif dan aplikatif dalam praktik keperawatan.