

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM  
PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN  
PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI  
WILAYAH UPTD PUSKESMAS  
GUNUNGSITOLI UTARA**



**ISMANI LAIA**  
**NIM : P07520319012**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
**PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI**  
**TAHUN 2022**

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM**  
**PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN**  
**PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI**  
**WILAYAH UPTD PUSKESMAS**  
**GUNUNGSITOLI UTARA**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi  
Diploma III Keperawatan



**ISMANI LAIA**  
**NIM : P07520319012**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
**PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI**  
**TAHUN 2022**

LEMBAR PENGESAHAN

Judul : GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM PEMANFAATAN  
PELAYANAN KESEHATAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI  
WILAYAH UPTD PUSKESMAS GUNUNGSITOLI UTARA

Nama : Ismani Laia  
NIM : P07520319012

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program  
Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes  
Kemenkes Medan Gunugsitoli, 19 Mei 2022

Menyetujui

Penguji I

Penguji II

  
Lismawati P. Waruwu, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 9901115557

  
Ismed Krisman Amazihoho, SKM., MPH  
NIP. 197205111992031003

Ketua Penguji

  
Hadirat C. Laoli, S.Kep., Ns., MKM

Ketua prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli  
Poltekkes Kemenkes Medan



  
Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH  
NIP. 197205111992031003

## PERNYATAAN

### GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI WILAYAH UPTD GUNUNGSITOLI UTARA

Dengan ini saya nyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Gunungsitoli, 19 Mei 2022



Ismani Laia

Nim: P07520319012

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI  
GUNUNGSITOLI, 19 MEI 2022**

**ISMANI LAIA**

**GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM PEMANFAATAN  
PELAYANAN KESEHATAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI  
WILAYAH UPTD PUSKESMAS GUNUNGSITOLI UTARA**

**V+29 halaman, 4 tabel, 1 gambar, 11 lampiran**

**Abstrak**

Diabetes Mellitus adalah penyakit gangguan metabolisme yang bersifat kronis dengan karakteristik hiperglikemia. Berbagai komplikasi dapat timbul akibat kadar gula darah yang tidak terkontrol, misalnya neuropati, hipertensi, jantung koroner, retinopati, nefropati, dan gangren. (Perkeni, 2011). Indonesia berada di peringkat ke-7 diantara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta. Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara, sehingga besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara (InfoDATIN, 2020). penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien diabetes mellitus di Wilayah UPTD Puskesmas Gununungsitoli Utara.

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif, Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *teknik simple random sampling* dengan jumlah sampel 103 responden. berdasarkan tingkat dukungan keluarga, penderita DM yang mendapat dukungan baik sebanyak 28 orang (27,1%), yang mendapat dukungan sedang sebanyak 34 orang (33,1%) dan yang mendapat dukungan kurang sebanyak 41 orang (39,8%).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus Di wilayah UPTD Gunungsitoli Utara mayoritas mendapat dukungan kurang tentang penyakit DM sebanyak 41 orang (39,8%) dan Minoritas mendapat dukungan Baik 28 orang (27,1%). Peneliti menyarankan dukungan keluarga pada penderita DM dapat meningkat.

**Kata Kunci : Dukungan keluarga, Pasien Diabetes Melitus**  
**Daftar Bacaan : 17 (2010-2021)**

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH  
ASSOCIATE DEGREE PROGRAM OF NURSING, GUNUNGSITOLI BRANCH  
Scientific Writing, 19 May 2022**

**ISMANI LAIA**

**DESCRIPTION OF FAMILY SUPPORT TO DIABETES MELLITUS PATIENTS  
CONCERNING THE UTILIZATION OF HEALTH SERVICES IN THE WORKING  
AREA OF IMPLEMENTING UNIT OF GUNUNGSITOLI UTARA HEALTH  
CENTER**

**V+29 pages, 4 tables, 1 picture, 11 attachments**

**Abstract**

*Diabetes Mellitus is a chronic metabolic disorder disease characterized by hyperglycemia. Complications of the disease can arise as a result of uncontrolled blood sugar levels, such as neuropathy, hypertension, coronary heart disease, retinopathy, nephropathy, and gangrene. (Perkeni, Indonesian Endocrinology Society, 2011). Indonesia is ranked the 7th out of 10 countries with the highest number of people with diabetes, reaching 10.7 million sufferers. Indonesia is the only country in Southeast Asia region found in the list, thus contributing greatly to the prevalence of diabetes cases in Southeast Asia (Indonesian Data And Information Technology, 2020). This study aims to obtain an overview of family support of diabetes mellitus patients in utilizing the health services in the working area of Implementing Unit of Gununungsitoli Utara Health Center.*

*This research is a descriptive study, which examines 103 respondents obtained through simple random sampling technique. Based on the level of family support, it is known that 28 DM patients (27.1%) received support in the good category, 34 DM patients (33.1%) received support in the moderate category, and 41 patients (39.8%) received support in inadequate category.*

*Based on the results of the study, it was found that 41 DM patients (39.8%), the majority, received family support in the inadequate category, and only 28 patients (27.1%) received family support in the good category regarding the use of health services for diabetes mellitus patients. in the Implementing Unit of Gunungsitoli Utara Health Center. Researchers suggest that families increase their support for people with DM.*

**Keywords : Family support, Diabetes Mellitus Patients**

**References : 17 (2010-2021)**



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan berkat dan rahmat-Nya Peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS KECAMATAN GUNUNGSITOLI UTARA”**. Karya Tulis Ilmiah ini dibuat untuk memenuhi syarat menyelesaikan program studi Diploma III di Prodi Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Hj. Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Bapak Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH, Ketua Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli sekaligus penguji II.
4. Bapak Hadirat Candra Laoli, S.Kep.,Ns.,MKM Sebagai pembimbing I sekaligus ketua penguji
5. Ibu Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep.,Ns.,M.Kep, Sebagai pembimbing II sekaligus penguji I.
6. Bapak/Ibu Dosen dan Civitas Akademik Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Gunungsitoli, yang telah memberikan dukungan dan motivasi serta membekali peneliti dengan ilmu pengetahuan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah Ini.
7. Teristimewa kepada keluarga yaitu (ayah : Fondrara Dodo Laia, Ibu : Kristiani Daya, nenek: Saniba Zagoto, Betty Novriani Waruwu, Rimahati Laowo, kakek: Ataufi Zokho Sihura, paman: Yamoolo Daya, tante: Dirikan Daya, adek: Ronius Laia, Festi Ratnasari Laia, Intan Angel Moras Laia dan Theo Safiel Laia) yang selalu memberi semangat dan menjadi inspirasi bagi Peneliti.

8. Kepada senior alumni saya Dedi Fitrah Ramahdani Zandroto, Bina Indah Murni Zega, Theo Ikrar Chamotododo Harefa, Fatilinia Harefa, Fetrianus Harefa, yang selalu memberi dukungan dan masukan demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Teman seperjuangan saya: Arifman Laoli, Idam Lestari Gulo, Mega Aprillina Gulo, Riang Lisnawati Mendrofa, Yoeli Satria Mendrofa, dan Seruan Hati Harefa
10. Adek angkat saya Wilman Gea, Alfeus Dachi, Alfons Zandrato, Cindiawati Ziraluo, Gusman Gulo, Herlinus Zebua, Fitri Damayanti Telaumbanua, Krisna Zai, Partamiang Zebua, Putra Ziliwu, Oktavema Gulo, Tri Anggun Tiara T. Laoli, Rakhel Elga Lase, Fila Delfia Zebua, Indah Niat Telaumbanua
11. Semua pihak yang telah turut membantu dan memberi semangat hingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai.

Semoga Tuhan Yang Maha Pengasih dan Penyayang melimpahkan berkat dan anugrahNya dengan berlipat ganda kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

Dengan kerendahan hati peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah banyak membantu, semoga Karya Tulis Ilmiah dapat bermanfaat demi kemajuan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Gunungsitoli, Mei 2022

Peneliti



Ismani Laia

NIM : P07520319012

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>HALAMAN SAMPUL DEPAN</b>	
<b>HALAMAN SAMPUL DALAM</b>	
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Pustaka .....	5
1. Dukungan Keluarga .....	5
a. Pengertian dukungan keluarga.....	5
b. Bentuk dan fungsi dukungan keluarga .....	6
c. Faktor Yang mempengaruhi dukungan keluarga .....	7
d. Tugas keluarga dalam bidang kesehatan .....	9
e. Instrumen dukungan keluarga .....	9
2. Pemanfaatan pelayanan kesehatan .....	10
a. Definisi pemanfaatan pelayanan kesehatan .....	10
b. Bentuk dan jenis pelayanan kesehatan.....	11
c. Tujuan.....	11
d. Syarat .....	12
e. Stratifikasi.....	13
f. Faktor yang mempengaruhi .....	13
B. Kerangka Konsep .....	15
C. Defenisi Operasional .....	16
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	17
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	17
C. Populasi dan Sampel.....	17
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	18
1. Jenis Data .....	18
a. Data Primer .....	18
b. Data Sekunder .....	19
2. Alat Pengumpulan Data .....	19

E. Pengolahan dan Analisis Data .....	19
1. Pengolahan Data .....	19
a. <i>Editing</i> .....	19
b. <i>Scoring</i> .....	19
c. <i>Coding</i> .....	20
d. <i>Transferring</i> .....	20
e. <i>Tabulating</i> .....	20
f. <i>Saving</i> .....	20
2. Analisis Data .....	20
F. Jadwal Penelitian.....	21
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Penelitian.....	22
B. Pembahasan.....	24
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan.....	26
B. Saran.....	26
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>28</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>30</b>

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 1.1 Indikator Alat Ukur Dukungan Keluarga .....	10
Tabel 1.2 Defenisi Operasional .....	16
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik .....	23
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Dukungan Keluarga Dalam manfaatn Pelayanan Kesehatan Pada Pasien DM.....	24

## DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	15
---------------------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Permohonan Izin Meneliti
2. Surat Balasan Izin Meneliti
3. Surat Bukti Melakukan Penelitian
4. Permohonan Menjadi Responden
5. Persetujuan Menjadi Responden
6. Kuesioner Penelitian
7. Master Tabel
8. Dokumentasi
9. Lembar Bukti Konsultasi
10. Biodata Peneliti
11. Lembar *Etic Clearance*

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 menekankan pentingnya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya ditingkat puskesmas. Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang mampu Menjangkau pelayanan kesehatan bermutu.

Pelayanan yang bermutu di Puskesmas berarti memberikan pelayanan kepada pasien yang didasarkan pada standart kualitas untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat, sehingga dapat memperoleh kepuasan terhadap peningkatan kepercayaan pasien dan loyal terhadap puskesmas.

Diabetes Mellitus adalah penyakit gangguan metabolisme yang bersifat kronis dengan karakteristik hiperglikemia. Berbagai komplikasi dapat timbul akibat kadar gula darah yang tidak terkontrol, misalnya neuropati, hipertensi, jantung koroner, retinopati, nefropati, dan gangren. (Perkeni, 2011).

Data World Health Organization 2016, menyebutkan bahwa tercatat 422 juta orang di dunia menderita Diabetes Melitus atau terjadi peningkatan sekitar 8,5% pada populasi orang dewasa dan diperkirakan terdapat 2,2 juta kematian dengan presentasi akibat penyakit diabetes melitus yang terjadi sebelum usia 70 tahun, khususnya di negara-negara dengan status ekonomi rendah dan menengah. Data *International Diabetes Federation* tahun 2017 beberapa negara SEARO (*South East AsianRegion Office*) penyakit diabetes mellitus tipe II diperkirakan akan meningkat prevalensinya dari tahun 2007 sampai tahun 2025 yaitu 6.5-8%. Negara Indonesia menduduki urutan kedua setelah Srilangka dalam SEARO untuk prevalensi penderita Diabetes Melitus.

Prevalensi diabetes penduduk umur 20-79 tahun berdasarkan regional tahun 2019 secara global mencapai 8,3% dan Asia Tenggara berada di urutan ke-3 (11,3 %). Indonesia berada di peringkat ke-7 diantara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar

10,7 juta. Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara, sehingga besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara (InfoDATIN, 2020).

Data Riskesdas pada negara Indonesia memiliki kasus sebanyak 1.017.290 (1,5%) pada penduduk semua umur. Prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur menurut kabupaten/kota di provinsi Sumatera Utara, Kota Gunungsitoli memiliki kasus sebesar 679 (1,89%), Nias selatan 1.530 kasus (1,10%), Nias utara 661 kasus (0,54%), Nias barat 416 kasus (0,81%) dan Nias 668 kasus (0,78%). (Riskesdas, 2018).

Data di atas menunjukkan bahwa jumlah penyandang DM di Indonesia sangat besar. Oleh sebab itu, semua pihak baik masyarakat maupun pemerintah, seharusnya ikut serta secara aktif dalam usaha penanggulangan DM, khususnya dalam upaya pemanfaatan pelayanan kesehatan (Perkeni, 2015).

Bagi penderita diabetes, akses ke pengobatan yang terjangkau termasuk insulin, sangat penting untuk kelangsungan hidup mereka. Insulin adalah hormon alami yang dikeluarkan oleh pankreas. Insulin dibutuhkan oleh sel tubuh untuk mengubah dan menggunakan glukosa darah (gula darah), dari glukosa, sel membuat energi yang dibutuhkan untuk menjalankan fungsinya (Rismayanthi, 2010). Manfaat insulin sendiri berdasarkan berbagai penelitian klinis, terbukti bahwa terapi insulin pada pasien hiperglikemia memperbaiki luaran klinis. Insulin, selain dapat memperbaiki status metabolik dengan cepat, terutama kadar glukosa darah, juga memiliki efek lain yang bermanfaat, antara lain perbaikan inflamasi (PERKENI, 2011).

Meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan pasien DM dapat diperoleh dengan bagaimana pasien DM memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak lepas dari dukungan keluarga.

Dukungan keluarga menurut Friedman (2013) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan

dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Berdasarkan penelitian Muhammad (2018), didapatkan hasil penelitian bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga klien DM dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Puskesmas Gunungsitoli Utara menerapkan berbagai program pencegahan Diabetes Melitus yang telah di laksanakan, diantaranya pengecekan gula darah, senam diabetik, pengambilan insulin. Semua kegiatan tersebut tidaklah dapat di ikuti sepenuhnya oleh pasien penderita diabetes melitus, dikarenakan beberapa pengaruh sepertihalnya dukungan dari keluarga pasien itu sendiri. Dimana dukungan keluarga ini mempengaruhi pasien untuk mengikuti program pencegahan diabetes mellitus, seperti dalam mendampingi pasien ke puskesmas, memberikan informasi kepada keluarga yang sakit.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara bahwa penderita pada tahun 2021 mencapai total 138 dan sumber yang dilakukan melalui wawancara terdapat 7 orang pasien diabetes melitus didapatkan 4 dari 7 penderita belum datang sepenuhnya pada program tentang pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus dan 3 diantaranya selalu datang mengikuti program pelayanan kesehatan penderita penyakit diabetes melitus.

Dari hasil survey di atas, peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara?

### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien diabetes mellitus di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.

### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah :

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan tentang dukungan keluarga pada penderita Penyakit Diabetes Melitus.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan di ruang baca Poltekkes Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli.

3. Bagi Puskesmas

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dan informasi dalam pelayanan keperawatan khususnya tentang penyakit diabetes Melitus.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya terhadap Penyakit Diabetes melitus.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teoris**

##### **1. Dukungan Keluarga**

###### **a. Pengertian Dukungan Keluarga**

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat. Keluarga didefinisikan dengan istilah kekerabatan dimana individu bersatu dalam suatu ikatan perkawinan dengan menjadi orang tua. Dalam arti luas anggota keluarga merupakan mereka yang memiliki hubungan personal dan timbal balik dalam menjalankan kewajiban dan memberi dukungan yang disebabkan oleh kelahiran, adopsi, maupun perkawinan (Stuart, 2014).

Dukungan keluarga menurut Friedman (2013) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan.

Dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tenteram. Dukungan ini merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung akan selalu siap memberi pertolongan dan bantuan yang diperlukan.

Bentuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarga adalah secara moral atau material. Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya (Misgiyanto & Susilawati, 2014).

## b. Bentuk dan Fungsi Dukungan Keluarga

Friedman (2014) membagi bentuk dan fungsi dukungan keluarga menjadi 3 dimensi yaitu:

### 1) Dukungan Informasional

Dukungan ini merupakan dukungan yang diberikan keluarga kepada anggota keluarganya melalui penyebaran informasi. Seseorang yang tidak dapat menyelesaikan masalahnya maka dukungan ini diberikan dengan cara memberikan informasi, nasehat dan petunjuk tentang cara penyelesaian masalah. Keluarga sebagai tempat dalam memberi semangat serta pengawasan terhadap kegiatan harian misalnya klien DM yang harus melakukan kontrol rutin sehingga keluarga harus senantiasa mengingatkan klien untuk kontrol.

### 2) Dukungan Instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit. Tujuan dari jenis dukungan ini adalah meringankan beban bagi anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan melalui bantuan fasilitas.

### 3) Dukungan Emosional dan Harga Diri

Dukungan ini mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian dari orang yang bersangkutan kepada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan. Keluarga merupakan tempat yang aman untuk istirahat dan pemulihan dari penguasaan emosi (Smet Bart, 1999). Keluarga bertindak sebagai pembimbing atau umpan balik serta validator identitas keluarga yang ditunjukkan melalui penghargaan positif misalnya penghargaan untuk klien DM, persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif pada klien DM dengan klien lainnya seperti orang lain dengan kondisi yang lebih buruk darinya. Hal tersebut dapat menambah harga dirinya. Dukungan emosional dan harga diri juga dapat memberikan semangat dalam berperilaku kesehatan, sebagai

contohnya adalah dukungan ini dapat diberikan pada klien DM dalam menjalani pengobatan.

Sedangkan menurut Indriyani (2013) membagi dukungan keluarga menjadi 3 jenis, yaitu:

a) Dukungan Fisiologis

Dukungan fisiologis merupakan dukungan yang dilakukan dalam bentuk pertolongan-pertolongan dalam aktivitas sehari-hari yang mendasar, seperti dalam hal mandi menyiapkan makanan dan memperhatikan gizi, toileting, menyediakan tempat tertentu atau ruang khusus, merawat seseorang bila sakit, membantu kegiatan fisik sesuai kemampuan, seperti senam, menciptakan lingkungan yang aman dan lain-lain.

b) Dukungan Psikologis

Dukungan psikologis yakni ditunjukkan dengan memberikan perhatian dan kasih sayang pada anggota keluarga, memberikan rasa aman, membantu menyadari, dan memahami tentang identitas. Selain itu meminta pendapat atau melakukan diskusi, meluangkan waktu bercakap-cakap untuk menjaga komunikasi yang baik dengan intonasi atau nada bicara jelas, dan sebagainya.

c) Dukungan Sosial

Dukungan sosial diberikan dengan cara menyarankan individu untuk mengikuti kegiatan spiritual seperti pengajian, perkumpulan arisan, memberikan kesempatan untuk memilih fasilitas kesehatan sesuai dengan keinginan sendiri, tetap menjaga interaksi dengan orang lain, dan memperhatikan norma-norma yang berlaku.

c. Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Menurut Friedman (2013) ada bukti kuat dari hasil penelitian yang menyatakan bahwa keluarga besar dan keluarga kecil secara kualitatif menggambarkan pengalaman-pengalaman perkembangan. Anak-anak yang berasal dari keluarga kecil menerima lebih banyak perhatian daripada anak-anak yang

berasal dari keluarga yang lebih besar. Selain itu dukungan keluarga yang diberikan oleh orang tua (khususnya ibu) juga dipengaruhi oleh usia. Ibu yang masih muda cenderung untuk lebih tidak bisa merasakan atau mengenali kebutuhan anaknya dan juga lebih egosentris dibandingkan ibu-ibu yang lebih tua.

Friedman (2013) juga menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah kelas sosial ekonomi meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan dan tingkat pendidikan. Dalam keluarga kelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas dan otokrasi. Selain itu orang tua dan kelas sosial menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi daripada orang tua dengan kelas sosial bawah. Faktor lainnya adalah tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan kemungkinan semakin tinggi dukungan yang diberikan pada keluarga yang sakit.

Menurut Friedma 2013, keluarga memiliki fungsi peran aktif adalah sebagai berikut:

- 1) Fungsi afektif (fungsi pemeliharaan kepribadian): untuk pemenuhan kebutuhan psikososial, saling mengasuh dan memberikan cinta kasih serta saling menerima dan mendukung.
  - 2) Fungsi sosialisasi dan fungsi penempatan sosial: proses perkembangan dan perubahan individu keluarga, tempat anggota keluarga berinteraksi sosial dan belajar berperan dilingkungan.
  - 3) Fungsi reproduksi: untuk meneruskan kelangsungan keturunan dan menambah sumber daya manusia.
- d. Tugas Keluarga dalam Bidang Kesehatan

Menurut Andarmoyo (2012) tugas kesehatan keluarga adalah sebagai berikut:

- 1) Mengenal masalah kesehatan.

- 2) Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat.
- 3) Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit.
- 4) Mempertahankan atau menciptakan suasana rumah yang sehat.
- 5) Mempertahankan hubungan dengan menggunakan fasilitas kesehatan masyarakat.

Menurut Donsu (2015) tugas keluarga adalah:

- 1) Pemeliharaan fisik keluarga dan para anggotanya.
- 2) Pemeliharaan sumber-sumber daya yang ada dalam keluarga.
- 3) Pembagian tugas masing-masing anggotanya sesuai dengan kedudukannya masing-masing.
- 4) Sosialisasi antar anggota keluarga.
- 5) Pengaturan jumlah anggota keluarga.
- 6) Pemeliharaan ketertiban anggota keluarga.
- 7) Penempatan anggota-anggota keluarga dalam masyarakat yang lebih luas.
- 8) Membangkitkan dorongan dan semangat para anggota keluarga.

e. Instrumen Dukungan Keluarga

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang diadopsi dari kuesioner Nursalam pada tahun 2005 dan dimodifikasi oleh Kurniawan (2016). Kuesioner ini menggunakan pernyataan tipe multiple choice yaitu memilih jawaban dengan 4 kriteria yaitu mulai dari opsi selalu, sampai dengan tidak pernah (Nursalam 2016b). kuesioner dukungan keluarga ini memiliki 12 item pernyataan dukungan keluarga yang meliputi dukungan informasional bernomor 1,2,3,4, dukungan instrumental bernomor 5,6,7,8 serta dukungan emosional dan harga diri bernomor 9,10,11,12. Skoring dalam kuesioner ini menggunakan 4 skala bernilai 1-4. Nilai 1 (tidak pernah), 2 (jarang), 3 (sering), 4 (selalu). Total skor tertinggi 48 dan terendah 12.

**Tabel 1.1 Indikator Alat Ukur Dukungan Keluarga**

<b>NO</b>	<b>INDIKATOR</b>
1	Dukungan informasional
2	Dukungan instrumental
3	Dukungan emosional dan harga diri

## **2. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

### **a. Defenisi pemanfaatan pelayanan kesehatan**

Menurut Levey Loomba, pelayanan kesehatan adalah upaya yang dilakukan oleh suatu organisasi baik secara sendiri atau bersama-sama untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, kelompok dan ataupun masyarakat (Azwar, 1994: 42).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah penggunaan fasilitas pelayanan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan tersebut yang didasarkan pada ketersediaan dan kesinambungan pelayanan, penerimaan masyarakat, dan kewajaran, mudah dicapai oleh masyarakat, terjangkau serta bermutu (Azwar, A., 2010).

Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat (Perpres No.71 Tahun 2013). Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) pada era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) wajib memberikan pelayanan primer yang komprehensif sebagai gate keeper dengan kualitas pelayanan kesehatan menjadi prioritas (Davi, M., 2016)

Menurut Lavey dan Loomba (1973) yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Davi, M., 2016).

(Azwar, 1994:11). Menurut Levey Loomba, pelayanan kesehatan adalah upaya yang dilakukan oleh suatu organisasi baik secara sendiri atau bersama-sama untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, kelompok dan ataupun masyarakat (Azwar, 1994: 42).

b. Bentuk dan jenis pelayanan kesehatan

Hodgetts dan Casio (Azwar, 1994: 43) menyatakan bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan tersebut terbagi menjadi dua yaitu :

1) Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (medical service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat berdiri sendiri (solo practice) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi (institution). Tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga.

2) Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (publik health service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi.

c. Tujuan pemanfaatan pelayanan kesehatan

Menurut Notoatmodjo (20), tujuan dari pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah :

- 1) Menggambarkan hubungan antara faktor penentu dari penggunaan pelayanan kesehatan.
- 2) Perencanaan kebutuhan masa depan atau target pelayanan kesehatan
- 3) Menentukan adanya ketidakseimbangan pelayanan dari penggunaan pelayanan kesehatan
- 4) Menyarankan cara-cara memanipulasi kebijakan yang berhubungan dengan variabel-variabel untuk memberikan perubahan yang diinginkan
- 5) Evaluasi program-program pemeliharaan dan perawatan kesehatan yang baru.

d. Syarat pokok pelayanan kesehatan

persyaratan pokok sebagai berikut (Azwar, 1994:45) :

- 1) Tersedia dan berkesinambungan Pelayanan tersebut harus tersedia di masyarakat (available) dan bersifat berkesinambungan (continuous) artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat ada pada setiap saat yang dibutuhkan.
- 2) Dapat diterima dan wajar (acceptable & appropriate) Pelayanan tersebut tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat serta bersifat wajar.
- 3) Mudah dicapai (accessible) Pengertian tercapai disini terutama dari sudut lokasi. Untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja dan tidak ditemukan di daerah pedesaan, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.
- 4) Mudah dijangkau (affordable) Pengertian keterjangkauan ini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan

kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

- 5) Bermutu (quality) Pengertian bermutu disini adalah yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

e. Stratifikasi Pelayanan Kesehatan

stratifikasi pelayanan kesehatan, secara umum dapat dikelompokkan menjadi tiga macam, yaitu (Azwar, 1994: 48-49) :

- 1) Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (Primary Health Service) Adalah pelayanan kesehatan yang bersifat pokok (Basic Health Service) yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada umumnya pelayanan kesehatan ini bersifat rawat jalan (Ambulatory / out patient service).
- 2) Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua (Secondary Health Service) Adalah pelayanan kesehatan yang lebih lanjut, telah bersifat rawat inap (in patient service) dan dibutuhkan tenaga-tenaga spesialis untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan ini.
- 3) Pelayanan Kesehatan Tingkat Ketiga (Tertiary Health Service) Adalah pelayanan kesehatan yang bersifat lebih kompleks dan dibutuhkan tenaga-tenaga subspesialis untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat ketiga ini.

f. Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

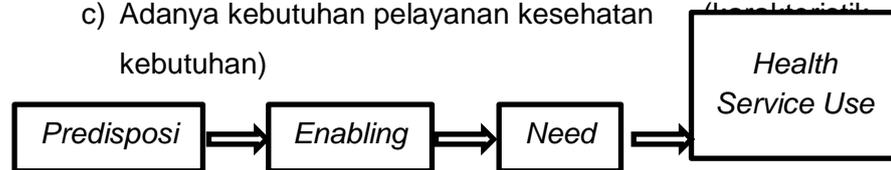
Faktor-faktor determinan dalam penggunaan pelayanan kesehatan didasarkan pada beberapa katagori antara kependudukan, struktur sosial, psikologi sosial, sumber daya keluarga, sumber daya masyarakat, organisasi dan model-model sistem kesehatan. Anderson (1973) menggambarkan

model sistem kesehatan (health model system) yang berupa model kepercayaan kesehatan.

Teori yang berkaitan dengan alasan seseorang ketika memilih dan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan, adalah :

1) Teori Andersen/ Health System Model Menurut teori Anderson dalam Muzaham (1995), ada tiga faktor yang mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan yaitu :

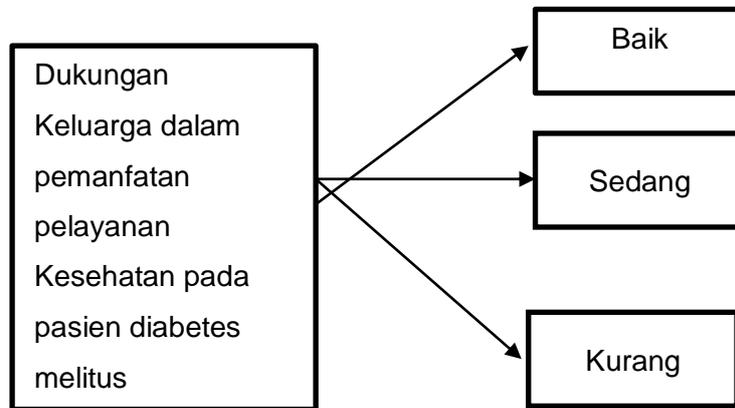
- a) Mudahnya menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan (karakteristik predisposisi)
- b) Adanya faktor-faktor yang menjamin terhadap pelayanan kesehatan yang ada (karakteristik pendukung)
- c) Adanya kebutuhan pelayanan kesehatan (karakteristik kebutuhan)



Dapat disimpulkan pelayanan kesehatan merupakan pelayanan baik dilakukan oleh perseorangan maupun secara bersama-sama dengan tujuan memulihkan dan menyembuhkan penyakit, meningkatkan kesehatan seseorang dan atau masyarakat. Dalam pelaksanaannya, pelayanan kesehatan mempunyai syarat pokok yang harus dipe nuhi agar pelayanan kesehatan tersebut bisa dikatakan baik. Adapun syarat tersebut yaitu tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan wajar, mudah dicapai, mudah dijangkau dan bermutu.

## B. kerangka Konsep

Gambar 2.1 Kerangka Konsep



### C. Defenisi Operasional

Tabel 1.1 Defenisi Operasional

NO	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus	Segala sesuatu yang diketahui oleh keluarga tentangn pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien diabetes melitus (kemampuan responden menjawab pertanyaan kuosioner berisi materi tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan	Lembar Pengisian kuesioner Kurniawan (2016)	Penilaina: Selalu = 4 Sering = 3 Jarang = 2 Tidak pernah = 1  Penilaian derajat dukungan keluarga: Dukungan keluarga baik:76-100% : 37-48 Dukungan keluarga sedang:55-75%: 26-36 Dukungan keluarga kurang:<55%: 12-25	Ordinal

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Menurut (Masturoh, 2018) Metode penelitian adalah cara sistematis yang digunakan untuk memperoleh jawaban dari pertanyaan penelitian. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dimana penelitian ini akan mendeskripsikan bagaimana dukungan keluarga dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien diabetes di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan dari bulan januari sampai bulan juni terhadap Penderita Diabetes di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Menurut Sugiyono (2018: 117) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga obyek dan benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada obyek/subyek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik sifat yang dimiliki oleh subyek atau obyek itu. Populasi penelitian ini adalah keluarga yang memiliki pasien penderita diabetes mellitus yang berada di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara berjumlah 138 Orang.

##### **2. Sampel**

Menurut Sugiyono (2018) sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, sampel yang diambil dari populasi tersebut harus betul betul representative atau mewakili populasi yang di teliti. Teknik pengambilan sampel

dalam penelitian ini menggunakan *teknik simple random sampling* dimana teknik pengambilan sampel dari anggota populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu Sugiyono (2001:57).

Pengambilan sampel dapat dilakukan dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{138}{1 + 138 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{138}{1 + 138 (0,0025)}$$

$$n = \frac{138}{1 + 0,345}$$

$$n = \frac{138}{1,345}$$

$$n = 102,60223$$

Dari rumus diatas dapat diambil total sampel sebanyak 103 orang

Keterangan :

n = jumlah sampel yang dicari

N = ukuran populasi

e = nilai margin of eror (besar populasi) dari ukuran populasi

#### **D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

##### **1. Jenis Data**

###### **a. Data Primer**

Dalam penelitian ini data tentang dukungan keluarga dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan pada penderita diabetes mellitus diambil langsung melalui kuesioner. Dimana peneliti mengajukan beberapa pernyataan kepada responden

dengan jumlah 12 soal. Skoring dalam kuesioner ini menggunakan 4 skala bernilai 1 - 4. Nilai 1 (tidak pernah), 2 (jarang), 3 (sering), 4 (selalu). Total skor tertinggi 48 dan terendah 12.

b. Data Sekunder

Sedangkan data penderita Diabetes Melitus diambil dari data yang sudah ada dan didapatkan dari pihak ke tiga yaitu Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli dan Puskesmas Gunungsitoli Utara.

2. Alat Pengumpul Data

Dalam penelitian ini cara pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian adalah dengan membagi kuesioner, dimana peneliti terlebih dahulu memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, memberikan surat persetujuan menjadi responden dan memberi kuesioner 12 soal untuk diisi oleh responden serta akan dikumpulkan kembali oleh peneliti. Nilai tertinggi 48 dan nilai terendah 12. Mendukungan keluarga baik: 37-48, dukungan keluarga sedang 26-36, dan dukungan keluarga kurang 12-25 (Kurniawan 2016).

## E. Pengolahan dan Analisa Data

### 1. Pengolahan Data

Dalam melakukan pengolahan data terlebih dahulu data harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi bentuk informasi yang dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, dalam proses data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh:

a. *Editing*

Dilakukan dengan pengecekan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan dan kekeliruan dalam pengumpulan data, diperbaiki dan dilakukan pendataan ulang terhadap responden, sehingga dalam pengolahan data memberikan hasil dalam menyelesaikan masalah yang diteliti.

b. *Coding*

Kegiatan memberikan jawaban secara angka atau kode atau pemberian kode numerik terhadap data yang terdiri atas beberapa

kategori. Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi sesuai kode petunjuk.

c. *Transferring*

Memindahkan jawaban/kode ke dalam media pengolahan atau kegiatan memasukkan data ke komputer. Untuk mempermudah analisa data, pengolahan data, dan pengambilan kesimpulan maka hasilnya dimasukkan dalam distribusi frekuensi.

d. *Tabulating*

Untuk mempermudah pengolahan data, data dimasukkan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan memberikan skor terhadap jawaban-jawaban responden pada kuesioner. Tabulasi datanya menggunakan manual *Ms. Excel*.

e. *Saving*

Menyimpan data yang telah diolah.

## **2. Analisa Data**

Pada penelitian ini, analisa data dengan menggunakan teknik analisa univariat. Analisa univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap variabel dan hasil penelitian dimaksudkan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase dari variabel. Kemudian hasil yang didapatkan dimasukan kedalam tabel frekuensi. Variabel yang di univariatkan dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien diabetes mellitus Diwilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara. Analisa univariat dilakukan dengan menggunakan Excel.



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara merupakan bagian pemerintah Kota Gunungsitoli dan merupakan tempat pelayanan kesehatan untuk masyarakat baik yang sakit maupun yang sehat sebagai bukti dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat diwilayah itu.

UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara terletak di Jln. Arah Kabupaten Nias Utara Km.10 desa Olora Kecamatan Gunungsitoli Utara dengan wilayah kerja seluas 79,7 Km<sup>2</sup>. Adapun batas-batas wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara yaitu :

- Sebelah Utara : Berbatasan dengan Desa Awa'ai Kecamatan sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.
- Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Desa Bawadesolo Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli.
- Sebelah Timur : Berbatasan dengan Lautan Indonesia.
- Sebelah Barat : Berbatasan dengan Desa Niko'otano Dao Kecamatan Gunungsitoli Alo'oa Kota Gunungsitoli.

## 2. Karakteristik Responden

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di UPTD**  
**Puskesmas Gunungsitoli Utara**

Karakteristik Responden	Jumlah	Persen
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki laki	47	45,6%
Perempuan	56	54,4%
<b>Umur</b>		
30-50 tahun	41	39,8%
51-70 tahun	54	52,4%
≥70 tahun	8	7,8%
<b>Pendidikan</b>		
Tidak sekolah	8	7,8%
SD	30	29,1%
SMP	21	20,4%
SMA	28	27,2%
Perguruan tinggi	16	15,5%
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja/ IRT	32	31,1%
Petani	29	28,2%
Nelayan	6	5,8%
Wirausaha	20	19,4%
PNS / pensiun	16	15,5%

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 103 responden berdasarkan jenis kelamin maka laki-laki berjumlah 47 responden (%45,6), perempuan berjumlah 56 responden (54,4%). berdasarkan umur dengan 30-50 tahun berjumlah 41 responden (39,8%), 51-70 tahun berjumlah 54 responden (52,4%), ≥70 tahun berjumlah 8 responden (7,8%). Berdasarkan pendidikan maka yang tidak sekolah berjumlah 8 responden (7,8%), SD berjumlah 30 responden (29,1%), SMP berjumlah 21 responden (20,4%), SMA berjumlah 28 responden (27,2%), perguruan tinggi berjumlah 16 responden (15,5%). Dan berdasarkan pekerjaan maka yang IRT/tidak bekerja berjumlah 32 responden (31,1%), petani berjumlah 29 responden (28,2%), nelayan berjumlah 6 responden (5,8%), wiraswasta/pedagang berjumlah 20 responden (19,4%), dan PNS/pensiun berjumlah 16 responden (15,5%).

### 3. Hasil Penelitian Gambaran Dukungan Keluarga

Hasil penelitian mengenai Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus terhadap 103 responden dan yang menjadi responden yaitu penderita diabetes melitus di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara dengan hasil sebagai berikut :

**TABEL 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus Di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.**

Dukungan	Frekuensi	Persen (%)
Baik	28	27,1
Sedang	34	33,1
Kurang	41	39,8
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>100%</b>

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 103 responden berdasarkan Tingkat Dukungan Keluarga, penderita DM yang mendapat dukungan baik sebanyak 28 orang (27,1%), yang mendapat dukungan sedang sebanyak 34 orang (33,1%) dan yang mendapat dukungan kurang sebanyak 41 orang (39,8%).

#### B. Pembahasan

Penderita yang mayoritas mendapat dukungan kurang tentang penyakit DM sebanyak 41 orang (39,8%) dan Minoritas mendapat dukungan Baik 28 orang (27,1%). Peneliti ini sejalan dengan hasil penelitian (Arief Yanto, 2017) bahwa dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus dikota Semarang memiliki nilai dengan kategori dukungan keluarga tinggi sebanyak 26 responden (27,1%) dan kategori dukungan keluarga rendah sebanyak 70 responden (72,9%). Hasil penelitian Nilla Retnowati dkk (2015) juga sejalan tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus menunjukkan dukungan keluarga kurang (2,27%) berdasarkan dukungan keluarga pada instrumental.

Hal ini disebabkan karena faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah kelas sosial ekonomi meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan dan pendidikan sesuai dengan pendapat Friedman (2013) Dalam keluarga kelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas dan otokrasi. Penelitian lain bertolak belakang (Lutvi, 2018) yang dilakukan pada responden tentang Kepatuhan Dalam Melakukan Kontrol Rutin menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memberikan dukungan yang baik kepada pasien diabetes melitus sebanyak 70 responden (68,6%).

Asumsi peneliti terhadap hasil penelitian yang dilakukan di wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara mayoritas kurang karena masih sedikit dukungan instrumental yang diperoleh responden akibat dari tingkat ekonomi dan pendidikan yang rendah sehingga mempengaruhi dukungan keluarga kepada responden untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, ini di dukung (Friedman 2013) menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah kelas sosial ekonomi meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan dan tingkat pendidikan. Dukungan keluarga dengan kategori baik juga disebabkan karena tingkat ekonomi dan pendidikan dari keluarga responden tersebut tinggi sehingga keluarga dapat memberikan dukungan terhadap responden baik dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional dan harga diri untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.

## **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. SIMPULAN**

Hasil penelitian yang diperoleh dan pengolahan data yang dilakukan peneliti dengan judul Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga penderita diabetes melitus mayoritas mendapat dukungan kurang sebanyak 41 orang (39,8%), minoritas mendapat dukungan baik 28 orang (27,1%) dan mendapat dukungan sedang 34 orang (33,1%).

### **B. SARAN**

#### **1. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian yang telah didapat dari Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi pembelajaran bagi mahasiswa dan mendapat pengalaman baru terlebih dalam konteks dukungan keluarga penyakit diabetes melitus.

#### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian yang berjudul Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara dapat dijadikan bahan referensi dalam pendidikan atau mata kuliah .

#### **3. Bagi Puskesmas**

Peneliti menghimbau agar dapat lebih memanfaatkan sumberdaya yang ada di wilayah lokasi penelitian dalam meningkatkan dukungan dan kesejahteraan hidup masyarakat terlebih pada penderita diabetes mellitus dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan seperti pemeriksaan gula darah, senam kaki diabetik, dan penggunaan insulin.

#### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Peneliti menyarankan agar dapat menjadi bahan referensi dan acuan dalam mengembangkan penelitian seputar

diabetes melitus seperti hubungan tingkat dukungan keluarga penderita diabetes mellitus atau variabel yang berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfiyah Salma Mualifah, R. H. (2019, Desember). GAMBARAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP MINAT KUNJUNGAN ULANG PASIEN DIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS MEKAR WANGI KOTA BOGOR TAHUN 2019. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, II*, 433-445 (diakses pada 24 maret 2022)
- Arief Yanto, D. S. (2017, September 30). DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2. *Prosiding Seminar Nasional Publikasi Hasil-Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, 45-48.(diakses pada 21 januari 2022)
- AZ, R. (2018, Juni). Dukungan keluarga dan perilaku self-management pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. *Riset Informasi Kesehatan, VII*, 76-86.(diakses pada 25 januari 2022)
- Choirunnisa, L. (2018). "HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MELAKUKAN KONTROL RUTIN PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI SURABAYA". Skripsi. Surabaya: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.(diakses pada 26 januari 2022)
- Fatma Nuraisyah, H. K. (2017). Dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien diabetes. *Berita Kedokteran Masyarakat, XXXIII*, 55-62.(diakses pada 1 februari 2022)
- Friedman. (2013). Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Gosyen Publishing. (diakses pada 3 Februari 2022)
- Fuji Rahmawati, A. I. (2018, Juli). UPAYA MENINGKATKAN DUKUNGAN KELUARGA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2 DALAM MENJALANKAN TERAPI MELALUI TELENURSING. *core, V*, 1-8.(diakses pada 3 februari 2022)
- Hamzah, K. R. (2020, Agustus). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA DI SMA MUHAMMADIYAH 7 MAKASSAR. *Window of Public Health Journal, II*, 111-119.(diakses pada 20 februari 2022)
- Hidayati, A. S. (n.d.). GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMANFAATAN POSBINDU LANSIA DI KELURAHAN KARASAK KOTA BANDUNG. *Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran*,1-14.(diakses pada 13 februari 2022)
- infoDATIN, 2018. Hari Diabetes Sedunia, Retrieved September 23, 2020, from Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI:<http://pusdatin.kemendes.go.id> (Accessed 28 Desember 2021) (diakses pada 16 februari 2022)

- Jueriyah, & Asmadi, M. (2013, Desember). DUKUNGAN KELUARGA DALAM PEMANFAATAN POSBINDU OLEH LANSIA. *JURNAL ILMU-ILMU KESEHATAN, II*, 84-88.(diakses pada 11 februari 2022)
- Kurniawan. (2016). Tentang instrumen penelitian tentang Dukungan keluar pada pasien diabetes melitus
- Muhammad Ihsan Ns. Dwi Cahya Rahmadiyah, S. M. (n.d.). HUBUNGAN DUKUNGAN EMOSIONAL KELUARGA KLIEN DM TIPE 2 DENGAN PEMANFAATAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN DI KECAMATAN TEBET. 2-7.(diakses pada 18 februari 2022)
- Notoatmodjo,S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. (Accessed 28 Desember 2021) (diakses pada 19 februari 2022)
- Retnowati, N. (2015). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS DIPUSKESMAS TANAH KALIKEDINDING. *Jurnal berkala epidemiologi, III*, 57-68.
- Riskesdas. 2018. Prevalensi Diabetes. In T. 2018, *Laporan Provinsi Sumut 2018 Riskesdas* (pp. 127-129). Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB) Kemenkes RI. (Accessed 26 Januari 2022) ( diakses pada 13 februari 2022)
- Sugiyono. (2018). Pengertian teknik pengambilan sampel penelitian (diakses pada 17 februari 2022)



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
 Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644  
 Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes\_medan@yahoo.com



Gunungsitoli, 13 April 2022

Nomor : KH.03.02/ 360 /2022  
 Lampiran : -  
 Perihal : Ijin Penelitian Mahasiswa  
 An. Awal Ceria Mansyur Hulu, dkk di

Kepada Yth.  
 Kepala Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2021/2022 :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
1	Awal Ceria Mansyur Hulu	P07520319002	Gambaran dukungan keluarga dalam meningkatkan pengetahuan gangren pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara	UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara
2	Fitalis Samsudin Zebua	P07520319010	Gambaran tingkat depresi pasien Diabetes Melitus Tipe II di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara Tahun 2022	
3	Ismani Laia	P07520319012	Gambaran dukungan keluarga dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien diabetes Melitus di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara	
4	Idam Lestari Gulo	P07520319014	Gambaran Self Efikasi diri pada penggunaan obat terhadap pasien penyakit Diabetes Melitus di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara	
5	Nopertinus Zalukhu	P07520319024	Gambaran dukungan keluarga pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara Tahun 2022	

Untuk itu dimohon kepada Bapak/Ibu berkenan memberikan Ijin Penelitian kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan diucapkan terima kasih.

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,



**ISMED KRISMAN AMAZIHONO,SKM,MPH**  
NIP. 197205111992031003

Tembusan Yth:

1. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
2. Kepala UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara
3. Koordinator Akademik dan Laboratorium
4. Koordinator Kemahasiswaan dan UPM
5. Peninggal



**PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI**  
**DINAS KESEHATAN**  
 JL. Kartini I No. 7 Kelurahan Pasar Kec. Gunungsitoli  
 GUNUNGSITOLI

Gunungsitoli, 21 April 2022

Nomor : 440/1714/PSDK-SDMK/IV/2022  
 Sifat : Biasa  
 Lamp. : -  
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth :  
 Ketua Prodi D-III Keperawatan  
 Gunungsitoli Politeknik Kesehatan  
 Kemenkes Medan  
 di

Tempat

Sehubungan dengan surat Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Nomor : KH.03.02/360/2022 tanggal 13 April 2022 perihal Permohonan Izin Penelitian sebagai dasar penyusunan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2021/2022 dengan ini disampaikan bahwa:

No.	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Awal Ceria	P07520319002	Gambaran dukungan keluarga dalam meningkatkan pengetahuan gangren pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara
2.	Fitalis Samsudin Zebua	P07520319010	Gambaran tingkat depresi pasien Diabetes Melitus Tipe II di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara
3.	Ismania Laia	P07520319012	Gambaran dukungan keluarga dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien Diabetes Melitus di wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara
4.	Idam Lestari Gulo	P07520319014	Gambaran Self Efikasi diri pada pengguna obat terhadap pasien penyakit Diabetes Melitus di wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli utara
5.	Nopertinus Zalukhu	P07520319024	Gambaran dukungan keluarga pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara Tahun 2022

Diberi Izin Penelitian dan kepada Kepala UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara untuk dapat memfasilitasi.

Demikian disampaikan terimakasih.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli,



**WILSER J. NAPITUPULU, S.Si,Apt.MPH**  
 PEMBINA Tk. I  
 NIP. 19770708 200502 1 001

Tembusan :  
 Ka. UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara



PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI  
DINAS KESEHATAN  
**UPTD PUSKESMAS**  
**KECAMATAN GUNUNGSITOLI UTARA**  
Jln. Arah Kabupaten Nias Utara Km 10 Desa Olora  
E-mail: pkm.gust4r@gmail.com, Kode Pos 22851



Gunungsitoli Utara, 23 Mei 2022

Nomor : 440/ 813 /PKM GS-UT/2022  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Pelaksanaan Penelitian

Kepada Yth.  
Program Studi D-III Keperawatan  
Gunungsitoli Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Medan  
di  
Tempat

Dengan hormat,

Berdasarkan Surat Kepala Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli Nomor : 440/1714/PSDK-SDMK/IV/2022 Tanggal 21 April 2021 Perihal Izin Penelitian Mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, maka dengan ini kami menerangkan bahwa :

1. Nama : **Awal Ceria**  
NIM : P07520319002  
Prodi : D-III Keperawatan  
Judul Penelitian : Gambaran dukungan keluarga dalam meningkatkan pengetahuan gangrene pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara
2. Nama : **Fitalis Samsudin Zebua**  
NIM : P07520319010  
Prodi : D-III Keperawatan  
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat depresi pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara
3. Nama : **Ismania Laia**  
NIM : P07520319012  
Prodi : D-III Keperawatan  
Judul Penelitian : Gambaran dukungan keluarga dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien diabetes melitus di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara
4. Nama : **Idam Lestari Gulo**  
NIM : P075203190014  
Prodi : D-III Keperawatan  
Judul Penelitian : Gambaran Self Efikasi diri pada pengguna obat terhadap pasien penyakit diabetes melitus di Wilayah UPTD

5. Nama : Nopertinus Zalukhu  
NIM : P07520319024  
Prodi : D-III Keperawatan  
Judul Penelitian : Gambaran dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2 di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara

Benar nama tersebut an. **Awal Ceria**, 4 dkk diatas telah melaksanakan dan telah selesai melakukan penelitian dan pengambilan Data di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara, Pada Tanggal 28 April sampai dengan 14 Mei 2022, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian kami ucapkan Terima kasih

a.n Kepala UPTD Puskesmas  
Kecamatan Gunungsitoli Utara,  
Kasubbag Tata Usaha



**ELISABETH ZEBUA, SKM**  
Penata Muda TK  
NIP. 19840417 200903 2 008

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli

### PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Sebagaimana persyaratan tugas akhir mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

NAMA : ISMANI LAIA  
NIM : P07520319012  
ALAMAT : HILIFALAWU, KECAMATAN MANIAMOO, KABUPATEN  
NIAS SELTAN

Saya akan melakukan penelitian yang berjudul "**Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara**". Dengan segala kerendahan hati, peneliti memohon dengan hormat kepada bapak/ibu untuk berkenan meluangkan waktu untuk mengisi daftar pernyataan yang peneliti ajukan sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Jawaban bapak/ibu sangat diperlukan sebagai data penelitian dan semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak ada maksud yang lain. Jawaban yang telah diberikan akan saya jaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasi bapak/ibu dalam kelancaran penelitian saya ucapkan terimakasih.

Gunungsitoli, Februari 2022

Peneliti



Ismani laia

NIM: P07520319012

## PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan  
dibawah ini:

Nama :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara"

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya sampaikan dengan sadar tanpa unsur paksaan dari pihak lain.

Responden

( )

**KUESIONER IDENTITAS RESPONDEN**

**GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM PEMANFAATAN  
PELAYANAN KESEHATAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI WILAYAH  
UPTD PUSKESMAS GUNUNGSITOLI UTARA**

A. Idenitas Responden

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan :

## KUESIONER PENELITIAN

Petunjuk pengisian kuesioner :

1. Bacalah pernyataan dengan baik dan teliti sebelum menjawab.
2. Berilah tanda *ceklist* (√) pada pilihan yang sesuai dengan pilihan anda.
3. Untuk kelancaran penelitian, mohon kepada saudara untuk menjawab semua pertanyaan sesuai dengan pengetahuan saudara.
4. Waktu untuk menjawab kuesioner adalah 15 menit.
5. Bila ada petunjuk yang kurang jelas silahkan bertanya kepada peneliti.

<b>NO</b>	<b>PERNYATAAN</b>	<b>TIDAK PERNAH</b>	<b>JARANG</b>	<b>SERING</b>	<b>SELALU</b>
<b>1</b>	Keluarga memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter yang merawat saya.				
<b>2</b>	Keluarga mengingatkan saya untuk kontrol, minum obat, latihan fisik dan makan secara teratur				
<b>3</b>	Keluarga mengingatkan saya tentang perilaku yang dapat memperburuk penyakit saya				
<b>4</b>	Keluarga menjelaskan kepada saya setiap saya bertanya tentang hal yang tidak jelas mengenai penyakit				
<b>5</b>	Keluarga menyediakan waktu dan fasilitas untuk keperluan pengobatan saya				
<b>6</b>	Keluarga berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan saat saya sakit				
<b>7</b>	Keluarga bersedia membiayai biaya perawatan dan pengobatan saya				
<b>8</b>	Keluarga berusaha untuk mencarikan sarana dan peralatan perawatan yang saya perlukan				
<b>9</b>	Keluarga mendampingi saya dalam perawatan				

Lampiran

10	Keluarga memberikan perhatian kepada saya ketika saya sakit				
11	Keluarga tetap mencintai dan memerhatikan keadaan saya saat sedang sakit				
12	Keluarga memahami dan memaklumi bahwa sakit yang saya alami ini sebagai suatu musibah				

**MASTER TABEL**  
**GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN PADA PASIEN**  
**DIABETES MELITUS DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS GUNUNGSITOLI UTARA**

NO.R	JK	UMUR	PD	PK	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	JUMLAH	KATEGORI
R1	2	1	2	1	1	2	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	18	kurang
R2	2	1	5	5	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	44	baik
R3	1	2	1	1	3	1	3	1	4	2	1	2	2	1	3	2	25	kurang
R4	2	2	2	1	2	1	2	2	1	3	1	4	2	1	2	2	23	kurang
R5	1	1	4	2	2	1	1	2	4	4	3	1	4	3	4	4	33	sedang
R6	2	2	5	5	4	4	4	4	4	3	4	1	4	3	3	4	42	baik
R7	2	2	3	2	3	1	4	3	3	2	4	3	3	3	2	1	32	sedang
R8	2	1	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	baik
R9	1	1	4	3	4	2	2	3	2	1	4	4	2	3	4	4	35	sedang
R10	2	1	4	4	2	4	4	3	3	2	4	2	4	3	4	2	39	baik
R11	1	3	4	2	4	1	3	2	2	2	2	4	1	2	2	2	27	sedang
R12	1	2	2	1	3	2	1	3	2	2	2	1	1	1	2	1	21	kurang
R13	1	2	4	3	1	1	1	3	2	3	4	2	2	1	4	4	28	sedang
R14	1	2	4	3	3	4	1	4	4	3	2	2	2	2	1	4	32	sedang
R15	2	1	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	baik
R16	1	2	3	1	3	2	4	2	3	4	2	3	1	3	4	2	33	sedang
R17	2	2	3	1	3	1	4	2	3	2	1	1	1	3	2	4	27	sedang
R18	1	2	1	1	2	1	4	2	2	1	1	2	3	1	2	3	24	kurang
R19	1	1	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	44	baik
R20	2	2	5	5	4	3	4	3	4	3	2	4	3	4	3	3	40	baik
R21	1	2	4	2	4	2	1	2	1	2	1	4	2	3	2	3	27	sedang
R22	1	2	3	2	4	1	3	1	2	3	1	2	4	1	2	3	27	sedang
R23	2	1	2	4	2	4	3	2	1	4	3	1	2	4	3	1	30	sedang
R24	2	2	1	1	2	1	3	1	2	1	2	3	1	2	3	1	22	kurang
R25	1	3	2	1	1	1	3	2	1	3	2	1	3	1	2	4	24	kurang
R26	1	2	3	4	1	2	1	2	1	3	1	2	3	1	2	3	22	kurang
R27	2	1	4	1	3	1	2	1	3	2	1	3	2	1	3	4	26	sedang
R28	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	3	1	2	19	kurang

R29	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	1	3	4	3	4	1	37	baik
R30	2	3	5	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	45	baik
R31	2	1	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	baik
R32	2	2	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	41	baik
R33	2	3	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	3	1	1	2	2	1	2	20	kurang
R34	2	2	4	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	42	baik
R35	2	1	3	2	2	4	1	3	2	4	2	4	4	4	4	4	3	3	3	36	sedang
R36	1	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	3	2	2	3	1	23	kurang
R37	1	2	5	5	2	3	4	4	4	3	4	2	3	4	4	4	2	4	4	39	baik
R38	2	1	4	4	3	4	4	3	4	2	3	4	4	4	4	4	4	3	4	42	baik
R39	2	1	3	4	4	3	2	2	3	4	2	3	4	3	2	4	3	2	4	36	sedang
R40	1	3	2	1	3	1	2	1	3	2	3	2	3	3	2	2	2	1	2	25	kurang
R41	1	1	2	4	2	1	3	2	3	1	4	2	4	1	4	2	3	3	4	29	sedang
R42	2	1	4	4	4	2	3	4	2	4	3	1	4	3	2	4	3	4	3	38	baik
R43	2	3	4	5	4	2	4	4	4	3	1	2	3	1	2	3	4	3	3	37	baik
R44	1	2	3	1	3	1	1	2	1	4	2	1	4	2	1	3	2	1	1	22	kurang
R45	1	2	2	2	2	3	3	1	2	3	2	1	2	2	1	2	3	2	1	25	kurang
R46	2	2	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	46	baik
R47	1	2	2	4	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	3	2	1	3	25	kurang
R48	1	2	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	43	baik
R49	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	1	22	kurang
R50	2	2	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	baik
R51	2	2	4	2	4	4	2	3	2	4	3	1	3	1	3	2	2	2	3	33	sedang
R52	1	2	2	2	3	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	19	kurang
R53	2	2	3	2	2	1	3	2	4	1	1	4	4	1	4	4	2	2	3	29	sedang
R54	1	1	4	4	4	3	4	2	4	4	4	3	4	3	4	2	4	2	4	40	baik
R55	2	2	3	2	3	2	2	2	1	4	3	1	4	3	1	4	2	4	3	32	sedang
R56	2	1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	1	2	3	4	4	4	38	baik
R57	2	2	4	4	3	2	2	1	3	4	2	1	4	2	1	4	2	1	4	29	sedang
R58	2	1	2	1	2	2	1	3	1	1	1	1	2	3	2	3	2	2	2	22	kurang
R59	2	1	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	46	baik
R60	1	1	2	1	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	24	kurang
R61	2	1	3	2	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	4	4	26	sedang
R62	2	1	3	1	3	3	2	2	4	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	25	kurang
R63	1	1	4	3	3	2	3	1	3	2	1	3	2	2	4	2	2	3	1	28	sedang

R64	1	1	2	2	4	3	2	3	1	3	1	1	2	1	1	1	2	24	kurang
R65	2	1	4	1	3	4	2	1	2	2	2	2	3	2	4	4	31	sedang	
R66	1	2	2	1	3	2	2	3	1	1	4	1	1	1	3	2	24	kurang	
R67	2	2	3	2	2	4	3	4	1	1	1	3	2	3	4	32	sedang		
R68	1	1	1	1	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	3	1	26	sedang	
R69	1	2	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	21	kurang		
R70	2	1	3	4	4	4	3	2	1	3	2	2	2	1	1	2	23	kurang	
R71	2	1	3	1	2	1	1	1	3	2	2	2	2	3	4	32	sedang		
R72	2	1	3	4	1	2	4	1	3	2	3	1	3	2	1	23	kurang		
R73	2	2	3	4	1	2	4	1	3	2	3	1	3	2	4	29	sedang		
R74	1	1	4	2	2	3	3	2	2	2	1	4	4	1	1	2	27	sedang	
R75	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	3	3	4	1	1	2	23	kurang	
R76	2	3	2	2	3	3	4	1	1	3	3	2	4	1	1	1	27	sedang	
R77	1	1	2	2	1	3	3	2	3	1	1	1	2	2	3	2	24	kurang	
R78	2	1	4	2	2	3	1	1	2	3	1	2	3	2	4	2	26	sedang	
R79	1	1	2	2	1	2	1	1	3	3	1	1	3	2	2	1	23	kurang	
R80	2	1	3	1	3	4	2	1	1	3	3	2	1	1	1	2	24	kurang	
R81	2	1	3	1	1	1	2	2	3	1	2	2	3	1	3	2	23	kurang	
R82	1	2	5	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	46	baik	
R83	1	3	3	3	2	2	1	1	2	3	3	3	4	3	1	1	2	25	kurang
R84	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	1	2	23	kurang	
R85	1	2	2	1	3	2	2	2	2	1	1	3	2	2	1	1	22	kurang	
R86	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	2	3	1	20	kurang	
R87	2	2	5	5	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	45	baik	
R88	1	2	2	1	1	1	2	1	4	2	1	2	2	2	3	1	24	kurang	
R89	1	2	2	3	4	2	1	4	2	1	1	2	2	3	2	1	25	kurang	
R90	2	2	2	1	2	1	3	1	1	4	2	1	4	2	3	2	23	kurang	
R91	1	1	2	2	2	1	4	2	3	1	2	1	4	2	3	3	28	sedang	
R92	1	2	4	4	3	2	2	1	3	2	2	1	1	4	2	3	26	sedang	
R93	1	2	1	1	1	1	3	4	2	2	1	1	4	2	1	1	23	kurang	
R94	2	2	3	2	4	3	2	2	1	4	2	3	1	1	3	2	28	sedang	
R95	1	1	4	2	3	2	3	2	4	1	1	2	3	3	2	1	27	sedang	
R96	1	2	2	2	2	4	1	1	2	3	3	1	2	1	2	3	25	kurang	
R97	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	baik	
R98	2	2	2	1	1	3	3	1	2	2	1	4	2	3	1	1	24	kurang	

R99	1	2	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	baik
R100	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	3	1	18	kurang
R101	1	2	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	44	baik
R102	2	2	4	4	2	3	1	4	2	2	1	2	2	4	2	3	28	sedang
R103	1	2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	47	baik

**Keterangan :**

Gambaran dukungan :

Baik : 76-100%

Sedang : 55-75%

Kurang : <55%

JK :

1 = Laki-laki

2 = Perempuan

Umur :

1 = 30-50 Tahun

2 = 51-70 Tahun

3 = ≥ 70 Tahun

PD :

1 = Tidak sekolah

2 = SD

3 = SMP

4 = SMA

5 = Perguruan tinggi

PK :

1 = Tidak bekerja/IRT

2 = Petani

3 = Nelayan

4 = wiraswata/pedagang

5 = PNS/Pensiun









## LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

NAMA

: ISMANI LAIA

NIM

: P07520319012

JUDUL

: Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara

Pembimbing I

: Hadirat Candra Laoli, S.Kep., NS., MKM

No.	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran	Paraf
1.	Jumat, 03 Desember 2022	Judul dan jurnal KTI	Acc judul lanjut Bab I	
2.	Kamis, 20 Januari 2022	Bab I	Perbaiki Rumusan Masalah	
3.	Rabu, 24 Januari 2022	Bab I dan bab II	Penulisan Bab I + Teori Bab II	
4.	Jumat, 4 Februari 2022	Bab I, II dan III	Acc Bab. I, II + Teori Bab III	
5.	Selasa, 8 Februari 2022	Bab III dan koesioner	Acc Bab III Lanjut koesioner	
6.	Senin, 21 Februari 2022	Koesioner	Perbaiki penulisan koesioner	
7.	Selasa, 22 Februari 2022	Bab I, II, III dan koesioner	Acc Siolang Proposal	

## LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

NAMA : ISMANI LAIA  
 NIM : P07520319012  
 JUDUL : Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara  
 Pembimbing II : Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep., NS., M.Kep

No.	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran	Paraf
1.	Senin, 06 Desember 2022	JUDUL	Cari jurnal yang mendukung	
2.	Jumat, 18 Februari 2022	Bab I, II dan bab III	Cari teori dukungan keluarga	
3.	Selasa, 22 Februari 2022	Bab I, II, III dan Koisioner.	Acc masuk skema proposal	

## LEMBAR KONSULTASI REVISI PROPOSAL

NAMA : ISMANI LAIA  
NIM : P07520319012  
JUDUL : Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara  
PENGUJI II : Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH

No.	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran	Paraf
1.	Senin, 04 April 2022	Bab I, II, dan bab III	Acc Lanjut Jilid	

## LEMBAR KONSULTASI REVISI PROPOSAL

NAMA : ISMANI LAIA  
NIM : P07520319012  
JUDUL : Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara  
PENGUJI I : Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep., NS., M.Kep

No.	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran	Paraf
1	Rabu, 06 April 2022	Bab I, II dan bab III	Acc lanjut PenreutHaur.	

## LEMBAR KONSULTASI REVISI PROPOSAL

NAMA : ISMANI LAIA  
NIM : P07520319012  
JUDUL : Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara  
KETUA PENGUJI : Hadirat Candra Laoli, S.Kep.Ns.Mkm

No.	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran	Paraf
1.	Rabu, 06 April 2022	Bab I, II dan Bab III	Acc Penelitian	

## LEMBAR KONSULTASI KTI

NAMA

: ISMANI LAIA

NIM

: P07520319012

JUDUL

:Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara

PEMBIMBING I

: Hadirat Candra Laoli, S.Kep.Ns.MKM

No.	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran	Paraf
1.	Kamis, 12 mei 2022	Master Tabel	Cek kembali Data Master Tabel	CL
2.	Jumat, 13 mei 2022	Bab IV Hasil dan Pembahasan.	+ Teori Pembahasan	CL
3.	Selasa, 17 mei 2022	Bab IV dan bab V	Acc bab IV Perbaiki Kesmpahan Bab V	CL
4.	Selasa, 17 mei 2022	Bab V	Acc Bab V	
5.	Rabu, 18 mei 2022	Bab I, II, III, IV, dan bab V	Acc Stokang KTI hasil penelitian	CL

## LEMBAR KONSULTASI KTI

NAMA

: ISMANI LAIA

NIM

: P07520319012

JUDUL

: Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara

PEMBIMBING II

: Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep., NS., M.Kep

No.	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran	Paraf
1.	Jumat 13 Mei 2022	Bab IV Hasil dan Pembahasan serta master tabel.	Perbaiki cara Penulisan, ditambahkan teori yang sealam.	
2.	Selasa, 17 Mei 2022	Konsul Bab I, II, III, IV, dan bab V	Perbaiki Penulisan	
3.	Rabu, 18 Mei 2022	Bab I, II, III, IV, dan bab V	Acc lanjut sidang KTI Hasil Penelitian	

## LEMBAR KONSULTASI REVISI KTI

NAMA : ISMANI LAIA  
NIM : P07520319012  
JUDUL : Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara  
PENGUJI II : Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH

No.	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran	Paraf
1.	Senin, 13 Juni 2022	Bab I, II, III, IV, dan bab V	Setuju Untuk Acc Jilib	

## LEMBAR KONSULTASI REVISI KTI

NAMA : ISMANI LAIA

NIM : P07520319012

JUDUL

: Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara

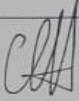
PENGUJI I

: Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep., NS., M.Kep

No.	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran	Paraf
1.	Jumat, 17 Juni 2022	Bab I, II, III, IV, dan bab V	Setuju untuk Acc jilid.	

## LEMBAR KONSULTASI REVISI KTI

NAMA : ISMANI LAIA  
NIM : P07520319012  
JUDUL : Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara  
KETUA PENGUJI : Hadirat Candra Laoli, S.Kep.Ns.Mkm

No.	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran	Paraf
	Selasa, 21 juni 2022	Bab 1 sampai bab 5	Acc KTI Jilid 1 & 2	

## **BIODATA**

Nama : Ismani Laia

Tempat Tanggal Lahir : Hilifalawu, 13 Maret 2000

Agama : Kristen Protestan

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Desa Hilifalawu, Kecamatan Maniamolo,  
Kabupaten Nias Selatan

Pendidikan

1. 2006 s/d 2012 : SD Negeri 076725 Hilifalawu
2. 2012 s/d 2015 : SMP Negeri 4 Gunungsitoli
3. 2015 s/d 2018 : SMA Swasta Pembda 2 Gunungsitoli
4. 2019/ sekarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan  
Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli

**PERSETUJUAN KEPK TENTANG  
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN  
Nomor: 0257/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2022**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Ismani Laia**  
Dari Institusi : **Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.

Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.

Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.

Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.

Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, 23 Juni 2022  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Poltekkes Kemenkes Medan

 Ketua,

  
Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes  
NIP. 196101101989102001