

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini, peneliti menyajikan hasil dan analisis dari penelitian mengenai "Implementasi Dukungan Informasional, Dukungan Penilaian, Dukungan Instrumental, dan Dukungan Emosional dalam Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Sikumana". Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 sampai 17 Mei 2024 dan melibatkan pengumpulan data melalui kuesioner serta wawancara dengan dua responden. Keterbatasan penelitian juga dibahas dalam bab ini.

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1 Data Umum

Puskesmas Sikumana berlokasi di Kelurahan Sikumana, Kecamatan Maulafa, dan melayani enam kelurahan dalam wilayah Kecamatan Maulafa dengan luas area 200,67 km². Kelurahan yang termasuk dalam cakupan Puskesmas Sikumana adalah Kelurahan Sikumana, Kolhua, Bello, Fatukoa, Naikolan, dan Oepura. Puskesmas ini berbatasan dengan Kecamatan Kupang Tengah di timur, Kecamatan Alak di barat, Kecamatan Oebobo di utara, dan Kecamatan Kupang Barat di selatan. Penelitian dilakukan di Kelurahan Oepura pada tanggal 15-17 Mei 2024 selama tiga hari, dengan dua responden perempuan yang tinggal bersama suami dan seorang anak serta berasal dari Rote. Detail lebih lanjut dapat dilihat dalam karakteristik responden penelitian.

4.1.2 Data Khusus

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan dua orang responden yang merupakan penderita diabetes melitus tipe 2. Karakteristik responden akan dijelaskan dalam data umum, mencakup informasi seperti usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, agama, riwayat penyakit diabetes melitus dalam keluarga, serta tahun terdiagnosis diabetes melitus.

Tabel 4.1 Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir (ijazah yang diperoleh), pekerjaan, agama, riwayat penyakit dalam keluarga, serta tahun diagnosis diabetes melitus (N=2).

Karakteristik	Responden 1	Responden 2
Umur	64 Thn	60 Thn

Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Pendidikan Terakhir (perolehan ijazah terakhir)	SMA	SD
Pekerjaan	IRT	IRT
Agama	Kristen Protestan	Katolik
Riwayat Penyakit Keluarga	Tidak Ada	Tidak Ada
Tahun Terdiagnosis	13 Tahun	11 Tahun

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia responden satu berusia 64 tahun sedangkan responden dua berusia 60 tahun, berdasarkan pendidikan terakhir, responden satu pendidikan terakhir SMA sedangkan responden dua pendidikan terakhir SD. Berdasarkan pekerjaan, responden satu sudah pensiun sedangkan responden dua belum bekerja. Berdasarkan riwayat penyakit keluarga, responden satu dan responden dua tidak memiliki riwayat penyakit keluarga. Berdasarkan lama pasien menderita responden satu yaitu 13 tahun dan responden dua yaitu 11 tahun.

Tabel 4.2 Distribusi Dukungan Keluarga Berdasarkan Dukungan Informasional, Dukungan Penilaian, Dukungan Instrumental, Dan Dukungan Emosional.

Variabel Responden 1	Persentase (%)	Variabel Responden 2	Persentase (%)
Dukungan Informasional	56,25	Dukungan Informasional	56,25
Dukungan Penilaian	60	Dukungan Penilaian	65
Dukungan Instrumental	56,25	Dukungan Instrumental	68,75
Dukungan Emosional	93,75	Dukungan Emosional	93,75
Total	76	Total	82

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan dukungan keluarga responden satu dan responden dua didapatkan data 56,25% memiliki dukungan informasional yang baik. Berdasarkan data responden satu didapatkan data 60% memiliki dukungan penilaian yang baik, dan responden dua didapatkan data 65% memiliki dukungan penilaian yang baik. Berdasarkan data responden satu didapatkan data 56,25% memiliki dukungan instrumental yang baik

dan responden dua didapatkan data 68,75% memiliki dukungan instrumental yang baik. Berdasarkan responden satu dan responden dua didapatkan data 93,75%% memiliki dukungan emosional yang baik.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Responden Penelitian Di Puskesmas Sikumana

Karakteristik responden dalam penelitian ini mencakup beberapa aspek:

1. **Usia:** Responden pertama berusia 64 tahun dan responden kedua berusia 60 tahun, keduanya termasuk dalam kategori lansia. Penelitian menunjukkan bahwa risiko diabetes melitus tipe 2 meningkat seiring bertambahnya usia, dengan prevalensi yang lebih tinggi setelah usia 45 tahun. Kejadian diabetes tipe 2 lebih umum pada individu berusia ≥ 50 tahun, disebabkan oleh penurunan sensitivitas insulin dan metabolisme glukosa seiring bertambahnya usia. Selain faktor usia, penumpukan lemak di perut dan kadar testosteron juga berkontribusi pada risiko diabetes.
2. **Jenis Kelamin:** Kedua responden berjenis kelamin perempuan. Meskipun pria umumnya memiliki risiko lebih tinggi terkena diabetes melitus tipe 2 dibandingkan wanita, hal ini dipengaruhi oleh faktor hormon seperti testosteron, serta faktor lain seperti keturunan, obesitas, konsumsi gula, dan gaya hidup. Penelitian oleh (Wijaya, 2021) menunjukkan bahwa pria lebih rentan terhadap diabetes tipe 2 karena hormon testosteron, yang berperan dalam penumpukan lemak perut dan pengaturan metabolisme.
3. **Pendidikan:** Responden pertama berpendidikan SMA dan responden kedua berpendidikan SD. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang mengenai kesehatan dan manajemen penyakit. Pendidikan mempengaruhi pengetahuan, meskipun tidak selalu berdampak langsung pada manajemen diri. Individu dengan pendidikan lebih tinggi diharapkan memiliki pengetahuan lebih luas, namun pendidikan rendah tidak selalu berarti pengetahuan yang rendah.
4. **Pekerjaan:** Kedua responden adalah ibu rumah tangga. Pekerjaan yang melibatkan aktivitas fisik, seperti kegiatan rumah tangga, dapat berdampak positif pada kesehatan dengan meningkatkan sensitivitas insulin dan mengurangi kadar gula darah. Penelitian (Wijaya, 2021) menyebutkan bahwa aktivitas fisik yang dilakukan oleh ibu

rumah tangga dapat berkontribusi pada pengurangan kadar gula darah, meskipun tidak ada hubungan signifikan antara pekerjaan dan kejadian diabetes.

5. Agama: Responden pertama beragama Kristen Protestan dan responden kedua beragama Katolik. Kepercayaan agama dapat memberikan dukungan emosional dan kekuatan dalam menghadapi tantangan hidup. Pentingnya dukungan spiritual sebagai sumber kekuatan dan cara untuk mengatasi tekanan hidup.
6. Riwayat Penyakit DM: Kedua responden tidak memiliki riwayat penyakit diabetes melitus dalam keluarga mereka. Faktor keturunan dapat mempengaruhi risiko diabetes, seperti yang dijelaskan oleh (Decroli, Dkk. 2019), yang menunjukkan bahwa risiko diabetes lebih tinggi pada keturunan individu yang menderita diabetes.
7. Tahun Terdiagnosis: Responden pertama telah terdiagnosis selama 13 tahun, sementara responden kedua selama 11 tahun. Lama menderita diabetes melitus tipe 2 dapat berdampak pada penurunan fungsi kognitif. Durasi penyakit dapat mempengaruhi fungsi kognitif, dengan risiko lebih tinggi pada pasien yang tidak mengonsumsi obat dibandingkan dengan mereka yang menggunakan terapi.

4.2.2 Hasil Dukungan Keluarga:

1. Dukungan Informasional: Dinyatakan baik dengan persentase 56,25%. Dukungan ini membantu pasien dengan memberikan informasi mengenai pengobatan, pola makan, olahraga, dan diet, mengenai pentingnya dukungan informasional untuk meningkatkan kesehatan pasien.
2. Dukungan Penilaian: Tergolong baik dengan responden pertama 60% dan responden kedua 65%. Dukungan ini meningkatkan rasa percaya diri pasien, seperti yang dinyatakan oleh (Wijaya, 2021), yang menyoroti pentingnya dukungan penilaian untuk harga diri pasien.
3. Dukungan Instrumental: Dinyatakan baik dengan responden pertama 56,25% dan responden kedua 68,75%. Dukungan ini mencakup bantuan nyata seperti waktu, dana, dan bantuan praktis, menekankan pentingnya dukungan praktis dalam bentuk tenaga dan materi.
4. Dukungan Emosional: Tergolong sangat baik dengan 93,75% dari responden. Dukungan emosional termasuk perhatian, empati, dan kepedulian dari keluarga, membantu pasien merasa dicintai dan diperhatikan, sesuai dengan temuan (Roglic

Gojka, 2016) tentang pentingnya dukungan emosional untuk mengatasi stres dan meningkatkan kesejahteraan pasien.