

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **1.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang. Puskesmas Oesapa berlokasi di Jl. Suratim dan memiliki luas wilayah  $\pm 15,31 \text{ km}^2$  atau 8,49% dari luas wilayah kota Kupang ( $180,27 \text{ km}^2$ ). Dengan batas wilayah sebelah utara berbatasan dengan Teluk Kupang, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Oebobo, sebelah timur berbatasan dengan kecamatan Kupang Tengah, sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Kota Lama. Wilayah kerja Puskesmas Oesapa terdiri atas 1 Kecamatan, 5 kelurahan, dan 40 posyandu. Kelurahan Oesapa terdiri dari Kelurahan Oesapa terdiri dari 14 posyandu, kelurahan Oesapa Barat terdiri dari 7 posyandu, kelurahan Oesapa Selatan terdiri dari 3 posyandu, kelurahan Lasiana terdiri dari 8 posyandu, dan kelurahan kelapa lima terdiri dari 8 posyandu.

Tenaga kesehatan yang berada di wilayah puskesmas Oesapa adalah dokter umum 3 orang, dokter gigi 1 orang, perawat 17 orang, bidan 18 orang, gizi 2 orang, asisten apoteker 3 orang, analis kesehatan 3 orang, tenaga umum 3 orang, tenaga umum 7 orang, sanitarian 1 orang, dan penyuluhan 2 orang.

Fasilitas bangunan puskesmas Oesapa memiliki beberapa ruangan diantaranya poli umum, ruang gizi, poli gigi, poli anak, ruangan KIA, ruang KB, ruang konseling, ruang imunisasi, ruang poli lansia, ruang MTBS, ruang sanitasi promkes, dan apotik.

#### **1.2. Hasil Penelitian**

##### **1.2.1. Pengkajian**

Pelaksanaan di mulai dari pengumpulan data yang dilaksanakan pada tanggal 13 Juli 2025 di Kelurahan Oesapa, responden dalam study kasus ini yakni pasien dengan diagnosa medis kedokteran Diabetes Melitus berjumlah 2 orang. Tahap pertama yang dilakukan pada tanggal 13 Juli 2025 jam 18.00-19.30 WITA yaitu menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ini dan menjelaskan terjaminnya kerahasiaan identitas responden selama berlangsung penelitian ini, peneliti lalu

memberikan *Infomed Consent* bagi yang bersedia menjadi responden dan peneliti melakukan pengkajian.

1. Responden 1

Tanggal 13 Juli 2025 jam 18:00 Wita melakukan pengkajian Tn. M.T, 65 tahun, jenis kelamin laki-laki, agama Katolik, pekerjaan pensiunan, pendidikan terakhir S1, alamat di Oesapa Selatan RT 12/RW 28, dengan keluhan utama mudah lelah saat beraktivitas. Riwayat keluhan utama Tn.MT mengatakan mudah lelah jika terlalu beraktivitas, sering BAK pada malam hari, mudah merasa haus, pusing, lemas. Tn.MT mengatakan mengidap diabetes melitus sejak tahun 2018, tidak memiliki alergi obat ataupun makanan, saat dilakukan pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS) didapatkan hasil 250 mg/dL, Tn.MT juga mengatakan sedang tidak mengonsumsi obat karena belum di ambil keluarga di puskesmas.

2. Responden 2

Ny. M.R juga dilakukan pengkajian pada tanggal 13 Juli 2025 jam 19: 00 Wita, jenis kelamin perempuan, beragama Katolik, pekerjaan Wiaraswasta, pendidikan terakhir D3 beralamat di Oesapa Selatan RT 12/RW 28, dengan keluhan utama mudah lelah jika duduk dan bekerja terlalu lama. Riwayat keluhan utama Ny. MR mengatakan sering merasa haus, pusing,lemas dan sering BAK di tengah malam sehingga pola tidur terganggu, pasien m engatakan biasa mengonsumsi makanan manis, saat dilakukan pengukuran GDS didapatkan hasil 218 mg/dL. Ny. M.R. mengidap penyakit diabetes melitus sejak tahun 2020, ia juga mengatakan mengonsumsi obat yang di beli sendiri di apotik tapi obat sudah habis.

**1.2.2. Kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus Sebelum dilakukan pendekatan *Family Intervention***

Berdasarkan data primer yang diperoleh dari 2 responden pasien Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Oesapa, diperoleh gambaran kadar glukosa darah sebelum dilakukan Family Intervention dalam tabel berikut :

No	Inisial Responden	Hasil GDS
1.	Tn. MT	223 mg/dL
2.	Ny/ MR	232 mg/dL

Sumber (Data Primer, 20250

Pada tahap awal penelitian, kadar glukosa darah sewaktu (GDS) pada penderita Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Oesapa menunjukkan nilai yang sangat tinggi yaitu masing-masing 223 mg/dL pada Tn. MT dan 232 mg/dL pada Ny. MR. Nilai ini jauh melebihi batas normal kadar gula darah sewaktu yang direkomendasikan, yaitu kurang dari 140 mg/dL. Kadar gula darah sewaktu di atas 200 mg/dL sudah dikategorikan sebagai kondisi hiperglikemia, suatu kondisi yang mencerminkan ketidakstabilan glukosa darah dan risiko komplikasi serius pada penderita diabetes

Data hasil pengukuran ini mengindikasikan bahwa sebelum penerapan pendekatan Family Intervention, pasien masih mengalami kesulitan dalam menjaga kestabilan kadar gula darah. Hal ini juga dapat mencerminkan kurang optimalnya dukungan keluarga dalam manajemen diabetes sehari-hari pasien. Dukungan keluarga penting untuk meningkatkan motivasi dan kepatuhan pasien dalam pengelolaan penyakit, sehingga sebelum intervensi, ketidakstabilan kadar gula darah menjadi tantangan utama

### 1.2.3. Kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus Sesudah dilakukan pendekatan *Family Intervention*

Berdasarkan data primer yang diperoleh dari 2 responden pasien Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Oesapa, diperoleh gambaran kadar glukosa darah setelah dilakukan Family Intervention dalam tabel berikut :

Hari / Tanggal	Hasil Pemeriksaan GDS	
	Tn. MT	Ny. MR
14 Juli 2025	215 mg/dL	218 mg/dL
15 Juli 2025	200 mg/dL	219 mg/dL
16 Juli 2025	220 mg/dL	200 mg/dL
17 Juli 2025	162 mg/dL	182 mg/dL

Sumber (Data primer, 2025)

Setelah dilakukan pendekatan Family Intervention, terjadi penurunan kadar glukosa darah sewaktu pada kedua pasien diabetes, Tn. MT dan Ny. MR, selama masa pengamatan di Puskesmas Oesapa. Data hasil pemeriksaan GDS

menunjukkan tren penurunan kadar gula darah dari hari ke hari meskipun masih berada di atas batas normal (kurang dari 140 mg/dL).

Pada Tn. MT, kadar glukosa darah sewaktu menurun dari 223 mg/dL sebelum intervensi menjadi 215 mg/dL pada tanggal 14 Juli, lalu menurun berturut-turut hingga mencapai 162 mg/dL pada tanggal 17 Juli.

Sedangkan pada Ny. MR, kadar glukosa darah sewaktu turun dari 232 mg/dL sebelum intervensi menjadi 218 mg/dL pada tanggal 14 Juli, dan sempat naik sedikit pada tanggal 15 Juli menjadi 219 mg/dL, kemudian menurun kembali hingga 182 mg/dL pada tanggal 17 Juli.

### 1.3. Pembahasan

Penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran interpretasi dan mengungkapkan efektifitas pendekatan Family Intervention terhadap kestabilan Glukosa Darah pada penderita Diabetes Melitus di UPTD Puskesmas Oesapa, sesuai dengan tujuan penelitian maka akan dibahas hal-hal sebagai berikut :

#### 1.3.1. Kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus Sebelum dilakukan pendekatan *Family Intervention*

Hasil penelitian kadar glukosa darah sewaktu (GDS) pada penderita Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Oesapa sebelum dilakukan pendekatan Family Intervention menunjukkan nilai yang sangat tinggi, yakni 223 mg/dL pada Tn. MT dan 232 mg/dL pada Ny. MR. Nilai ini jauh melampaui batas normal yang direkomendasikan (<140 mg/dL) dan telah masuk kategori hiperglikemia ( $\geq 200$  mg/dL), yang menggambarkan ketidakstabilan glukosa darah dan risiko komplikasi serius pada pasien diabetes.

Hasil ini sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu yang menegaskan bahwa pasien diabetes yang tidak mendapatkan dukungan keluarga yang memadai cenderung mengalami kesulitan dalam mempertahankan kontrol glikemik yang baik. Misalnya, penelitian di Puskesmas Oesapa sendiri (Nugroho and Banase 2023) menunjukkan bahwa keluarga sebagai caregiver utama berperan penting dalam manajemen diri pasien Diabetes Mellitus tipe II. Keluarga yang kurang termotivasi dan kurang aktif dalam mengawasi perawatan pasien berkontribusi terhadap rendahnya kepatuhan perawatan diri dan stabilitas kadar gula darah.

Penelitian lain juga mendukung temuan ini, seperti studi yang dilaporkan oleh Nur Jamila (2022) yang menyatakan bahwa dukungan sosial dan keluarga berperan memengaruhi kemampuan manajemen diri dan kualitas hidup pasien DM (Syaipuddin 2025). Menambahkan bahwa intervensi berbasis keluarga meningkatkan kesadaran dan kepatuhan pasien terhadap perawatan diri sehingga berdampak positif pada kontrol gula darah. Selain itu, penelitian-penelitian di berbagai fasilitas kesehatan menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada penderita DM tipe II dengan nilai  $p < 0,05$  (Muharani, dkk 2023).

Asumsi peneliti berdasarkan hasil ini adalah bahwa kondisi ketidakstabilan glukosa darah yang tinggi sebelum intervensi Family Intervention mengindikasikan minimnya peran keluarga dalam mendukung pengelolaan diabetes sehari-hari pasien. Hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, motivasi, dan keterlibatan keluarga dalam proses edukasi dan perawatan pasien, sehingga semakin memperburuk ketidakstabilan kadar gula darah.

### **1.3.2. Kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus Sesudah dilakukan pendekatan *Family Intervention***

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Setelah penerapan pendekatan Family Intervention, terjadi penurunan kadar glukosa darah sewaktu pada kedua pasien Diabetes Mellitus, yaitu Tn. MT dan Ny. MR, selama masa pengamatan di Puskesmas Oesapa. Data menunjukkan adanya tren penurunan kadar gula darah dari hari ke hari, meskipun nilai tersebut masih berada di atas batas normal ( $<140$  mg/dL). Pada Tn. MT, terjadi penurunan dari 223 mg/dL sebelum intervensi menjadi 162 mg/dL pada hari terakhir pengukuran, sedangkan pada Ny. MR kadar glukosa darah menurun dari 232 mg/dL menjadi 182 mg/dL dengan sedikit fluktuasi.

Penurunan kadar glukosa darah ini mendukung efektivitas pendekatan Family Intervention sebagai strategi pengelolaan Diabetes Mellitus. Hasil ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa edukasi berbasis keluarga (Family Based Diabetes Self-Management Education/DSME) berperan penting dalam menurunkan kadar gula darah dan meningkatkan kemampuan

manajemen diri pasien. Keluarga yang teredukasi dengan baik dapat memberikan dukungan emosional, pengawasan pengobatan, serta motivasi yang berkelanjutan bagi pasien untuk menjalankan pengaturan pola makan, aktivitas fisik, dan kepatuhan terhadap terapi. Meski kadar glukosa darah belum sepenuhnya mencapai rentang normal, penurunan kecenderungan konsisten menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga secara aktif mulai memperbaiki kestabilan metabolik pasien. Hal ini sesuai dengan temuan dari Tang, dkk. (2016) yang menyebutkan bahwa intervensi keluarga pada pasien DM tipe 2 membantu meningkatkan kontrol glikemik secara bertahap dengan dampak positif terhadap kualitas hidup dan pencegahan komplikasi.

Asumsi peneliti mengenai hasil ini adalah bahwa keterlibatan keluarga dalam pendekatan Family Intervention memberikan pengaruh signifikan dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan perilaku hidup sehat, walau perubahan metabolik memerlukan waktu dan konsistensi yang lebih panjang. Fluktuasi yang terjadi pada kadar glukosa darah Ny. MR pada tengah periode pengukuran dapat disebabkan oleh faktor individual seperti stres, pola makan, atau aktivitas fisik yang tidak konsisten, yang memerlukan monitoring dan dukungan keluarga yang berkelanjutan.

### **1.3.3. Efektivitas pendekatan Family Intervention terhadap Kestabilan Glukosa Darah pada penderita Diabetes Melitus di UPTD Puskesmas Oesapa**

Berdasarkan hasil pengukuran kadar glukosa darah sewaktu pada dua responden, Tn. MT dan Ny. MR, sebelum dan sesudah penerapan pendekatan Family Intervention, ditemukan penurunan kadar glukosa darah yang cukup signifikan selama masa intervensi. Sebelum intervensi, kadar gula darah sewaktu kedua pasien sangat tinggi, yaitu 223 mg/dL dan 232 mg/dL, menandakan kondisi hiperglikemia dan ketidakstabilan metabolik. Setelah empat hari intervensi, kadar glukosa darah menurun menjadi 162 mg/dL pada Tn. MT dan 182 mg/dL pada Ny. MR.

Hasil ini menunjukkan bahwa pendekatan Family Intervention efektif dalam membantu pasien mengelola diabetes dengan lebih baik. Dukungan keluarga yang berkelanjutan selama intervensi meningkatkan motivasi pasien untuk

mematuhi pengobatan, menerapkan pola makan sehat, dan melakukan aktivitas fisik secara teratur. Kondisi ini diperkuat oleh limitasi self-care pasien yang biasanya terkait dengan rendahnya dukungan dan pengawasan keluarga dalam pengelolaan penyakit kronis seperti Diabetes Mellitus.

Penemuan ini sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu. Misalnya, studi oleh Fisher 2017 menegaskan bahwa Family Based Diabetes Self-Management Education (DSME) mampu menurunkan kadar glukosa darah secara signifikan dan meningkatkan kemampuan pasien dalam perawatan sendiri serta kualitas hidup. Penelitian lainnya oleh (Musripah, 2020) juga menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga secara aktif memperbaiki kontrol glikemik dan kepatuhan terhadap regimen pengobatan, sehingga mengurangi risiko komplikasi jangka panjang.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil ini adalah bahwa penguatan peran keluarga sebagai caregiver utama merupakan salah satu faktor kunci keberhasilan pengelolaan diabetes. Edukasi keluarga mengenai manajemen diabetes membantu meningkatkan kesadaran dan motivasi pasien untuk menjalankan pengobatan dan menjaga pola hidup sehat secara konsisten. Meskipun kadar glukosa darah belum sepenuhnya mencapai nilai normal ( $<140$  mg/dL), tren penurunan yang terjadi memberikan indikasi positif terhadap perbaikan kestabilan glukosa darah dan efektivitas pendekatan ini dalam jangka pendek.

#### **1.4. Keterbatasan Penelitian**

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami adalah sampel yang digunakan hanya 3 responden, keterbatasan waktu dan tenaga, dan keterbatasan dalam penggunaan lembar observasi sehingga membuat penelitian ini kurang maksimal. Disarankan untuk peneliti selanjutnya memperhatikan keterbatasan dari peneliti sebelumnya sehingga dapat dilakukan lebih akurat dan maksimal.