



HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TAHAPAN BERDUKA (*STAGE OF GRIEFING*) PADA PASIEN DIABETES MELLITUS

Kurnia Agung Yoga Sandhi^a, Roisah^b, Ainul Yaqin Salam^c

^{a,b} Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo, Jawa Timur, Indonesia

^c Program Studi Profesi Ners, STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo, Jawa Timur, Indonesia

e-mail : roisahstikes@gmail.com

No Tlp/WA : 082139225385

ABSTRACT

A person with diabetes mellitus can experience reactions in the form of changes in biology, psychology, and social behavior. This reaction will result in a decrease in health quality, which will contribute to the deterioration of his health condition. An additional problem is a change in the stage of grief, the response of which significantly impacts the acceptance of this disease. The purpose of this study is to determine the relationship between family support and the stages of grief. This form of research employs the "correlational analytic" technique with a cross-sectional research design. The research sample was collected using the Accident Sampling technique, with a population of 79 patients and a sample of 66 patients with diabetes mellitus. The respondents were collected at the Senduro Lumajang Health Center from February 27, 2023, to March 20, 2023. Using the validated and rehabilitated Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDFSS) questionnaire and the acceptance of disease and impairment (ADIQ) scale. Using SPSS and the Spearman rank correlation test. The results showed that 41 (62.1%) respondents received high support, 21 (31.8%) respondents received moderate support, and 4 (6.1%) received low support from the family. Meanwhile, 45 (68.2%) respondents were in the acceptance stage, 4 (6.1%) in the sadness and defense stage and 13 (19.7%) in the rejection stage. The statistical test results obtained a p-value of 0.000 with a coefficient correlation of +0.867 which means that there is a strong relationship between family support and the stages of grieving for diabetes mellitus patients. A person diagnosed with diabetes may experience multiple stages of grief throughout his lifetime. The family becomes a support system for patients with diabetes Mellitus, and government agencies should consider increasing the family's role in coping with the stages of grief that will inevitably be experienced to improve the patient's long-term health status.

Keywords: support; family; Stage Of Griefing; diabetes

ABSTRAK

Seseorang dengan diabetes mellitus dapat mengalami reaksi berupa perubahan biologis, psikologis, dan perilaku sosial. Reaksi ini akan berakibat pada penurunan kualitas kesehatan, yang akan berkontribusi pada kemunduran kondisi kesehatannya. Masalah tambahan lainnya adalah perubahan tahap berduka, yang responnya sangat berpengaruh terhadap penerimaan terhadap penyakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga terhadap tahapan berduka (*stage of Griefing*) pada pasien diabetes melitus. Desain penelitian ini menggunakan teknik "analitik korelasional" dengan desain penelitian *cross-sectional*. Jumlah populasi sebanyak 79 pasien. Sampel penelitian diambil dengan menggunakan teknik *Accident Sampling* dan didapatkan 66 pasien diabetes melitus. Responden dikumpulkan di Puskesmas Senduro Lumajang pada tanggal 27 Februari 2023 sampai

Received June 13, 2023; Revised June 31, 2023; Accepted July 10, 2023

dengan 20 Maret 2023. Kuesioner menggunakan *Hensarling Diabetes Family Support Scale* (HDFSS) yang telah divalidasi dan skala penerimaan diri menggunakan kuesioner (ADIQ). Analisis menggunakan SPSS dan uji korelasi rank Spearman. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 41 (62,1%) responden menerima dukungan baik, 21 (31,8%) responden menerima dukungan cukup baik, dan sebanyak 4 (6,1%) menerima dukungan renda dari keluarga. Sementara, sebanyak 45 (68,2%) responden berada pada tahap penerimaan, sebanyak 4 (6,1%) pada tahap kesedihan dan pertahanan dan 13 (19,7%) pada tahap penolakan. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,000 dengan *coeficient correlation* +0,867 yang artinya ada hubungan yang sangat kuat antara dukungan keluarga terhadap tahapan berduka (*stage of grieving*) pada pasien diabetes mellitus. Seseorang yang didiagnosis menderita diabetes dapat mengalami beberapa tahap berduka sepanjang hidupnya. Keluarga menjadi sistem pendukung bagi pasien Diabetes Melitus, dan lembaga pemerintah harus mempertimbangkan untuk meningkatkan peran keluarga dalam mengatasi tahap-tahap berduka yang pasti akan dialami untuk meningkatkan status kesehatan jangka panjang pasien.

Kata Kunci: dukungan; keluarga; tahapan berduka; diabetes

1. PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu kondisi medis kronis yang terjadi sepanjang hidup seseorang. Reaksi psikologis yang muncul saat seseorang menerima diagnosis diabetes melitus dapat beragam. Pengobatan dan perawatan yang diperlukan oleh penderita Diabetes (Karamanou et al., 2016). Penyakit diabetes melitus dapat menyebabkan perubahan atau ketidakseimbangan dalam aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual individu, serta berdampak pada kehidupan keluarga (Kalra et al., 2018). Kontrol yang efektif terhadap perawatan dan pengobatan jangka panjang penyakit diabetes melitus sulit dicapai, sehingga perhatian terhadap aspek psikologis individu yang mengidap diabetes sangat penting. Reaksi psikologis negatif terhadap diagnosis Diabetes Mellitus dapat berupa penolakan, kemarahan, perasaan bersalah, kecemasan, dan depresi atau dapat pula berupa penerimaan, penolakan, penarikan diri, dan depresi (Ayu et al., 2022). Peran keluarga sangatlah penting, karena mereka dapat memberikan dukungan yang dapat menciptakan kedekatan dan memberikan rasa dihargai dan dicintai kepada individu yang mengidap diabetes (Ayu et al., 2022).

Menurut laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia WHO (2021), terjadi peningkatan jumlah pasien diabetes melitus di beberapa negara yang diperkirakan akan terus meningkat hingga tahun 2030 mendatang. Pada tahun 2021, sekitar 537 juta orang dewasa (usia 20-79 tahun) mengidap diabetes. Jumlah penderita diabetes melitus diperkirakan akan mencapai 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045 (World Health Organization, 2021). Indonesia menempati peringkat kelima di antara negara-negara dengan jumlah penderita diabetes melitus terbesar di dunia (Infodatin, 2020). Menurut *International Diabetes Federation* (IDF), pada tahun 2021 terdapat sekitar 19,5 juta penduduk Indonesia berusia 20-79 tahun yang menderita diabetes (Kementerian Kesehatan, 2021). Di provinsi Jawa Timur, sekitar 2,6% dari penduduk usia 15 tahun ke atas mengidap diabetes melitus. Pelayanan kesehatan bagi penderita diabetes melitus di 38 kabupaten/kota di Jawa Timur telah mencapai 867.257 kasus, yang merupakan 93,3% dari perkiraan jumlah penderita diabetes melitus yang ada (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2021). Sedangkan berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada periode 2 Januari hingga 31

November 2022 di Puskesmas Senduro, Kabupaten Lumajang, terdapat 248 penderita diabetes melitus yang terdata (Dinas Kesehatan Lumajang, 2022).

Diabetes melitus adalah suatu kondisi medis yang bersifat kronis dan dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang serius. Komplikasi yang dapat terjadi akibat diabetes melitus meliputi peningkatan risiko penyakit jantung, stroke, kerusakan syaraf (neuropati), retinopati diabetikum, dan gagal ginjal. Penyakit diabetes melitus memerlukan perawatan jangka panjang, Dampak lain dari diabetes melitus adalah perubahan perilaku, seperti rasa ketakutan, isolasi diri, kecenderungan egois, serta sulitnya mendengarkan perasaan orang lain. Pasien juga cenderung sensitif terhadap masalah kecil, seringkali merespons dengan emosi yang kuat seperti menangis, tersinggung, atau marah. Hal ini juga dapat menyebabkan perubahan persepsi dan hilangnya minat dalam aktivitas sehari-hari karena stres atau tekanan yang timbul akibat penyakit (Kim & Kim, 2022). Gangguan psikologis seperti penolakan terhadap kenyataan, kemarahan, perasaan bersalah, kecemasan, depresi, serta perubahan emosi seperti menangis, tersinggung, atau marah, merupakan tahapan dalam proses berduka bagi klien. Oleh karena itu, sangat penting untuk memperhatikan aspek psikologis dalam penanganan diabetes melitus.

Tahapan berduka, juga dikenal sebagai tahapan dukacita, adalah serangkaian emosi dan proses psikologis yang dihasilkan dari kehilangan seseorang yang penting dalam kehidupan seseorang. Dalam menghadapi tahapan berduka, dukungan keluarga memainkan peran penting dalam membantu individu melewati setiap tahap dengan baik. Keluarga dapat memberikan dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan informasional. Dukungan emosional melibatkan memberikan rasa nyaman, pengakuan, dan simpati kepada individu yang berduka. Dukungan instrumental melibatkan membantu individu dalam tugas-tugas praktis sehari-hari yang mungkin terpengaruh selama masa berduka. Dukungan informasional melibatkan memberikan informasi yang berguna tentang proses berduka dan sumber daya yang tersedia (Nistiandani et al., 2019).

Keluarga sebagai sistem yang kompleks, di mana setiap anggota keluarga saling terkait dan saling mempengaruhi. Dalam tahapan berduka, keluarga dapat berperan dalam memberikan stabilitas dan konsistensi dalam lingkungan sehari-hari individu yang berduka. Keluarga juga dapat membantu memfasilitasi komunikasi terbuka tentang perasaan dan emosi yang terkait dengan kehilangan, memungkinkan individu untuk berbagi pengalaman mereka dan mengekspresikan kesedihan mereka dengan cara yang sehat. Dalam teori pengasuhan menekankan peran orang tua dalam membantu anak-anak mereka mengatasi kehilangan. Dalam tahapan berduka, orang tua dapat memberikan pengasuhan yang sensitif dan mendukung, memungkinkan anak-anak untuk mengungkapkan emosi mereka dengan aman, dan memberikan pemahaman yang sesuai dengan usia tentang kematian dan kehilangan. Orang tua juga dapat membantu anak-anak mengembangkan keterampilan pemecahan masalah dan penyesuaian diri yang dibutuhkan dalam menghadapi berduka (Zuhra & Muna, 2022).

Penderita diabetes umumnya mengalami masalah emosional yang terkait dengan kondisi medis mereka. Kondisi emosional ini dapat diibaratkan sebagai tahapan proses berduka akibat penyakit yang mereka hadapi (Seiler et al., 2020). Penelitian Fraser (2020) menyebutkan bahwa penderita diabetes melalui beberapa

tahap berduka, termasuk tahap penolakan, kemarahan, tawar-menawar, depresi, dan akhirnya menerima kondisi mereka. Studi lain menunjukkan bahwa penderita diabetes umumnya mengalami penurunan semangat hidup, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental mereka (Fraser, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nistiandani (2019), diabetes mellitus (DM) adalah kondisi kronis yang memerlukan perawatan seumur hidup dan menyebabkan kesedihan. Proses berduka ini seharusnya dapat dilewati dengan cara yang sesuai dengan norma (adaptif) melalui pencapaian tahap penerimaan (Nistiandani et al., 2019). Penderita diabetes membutuhkan penerimaan diri yang tinggi untuk dapat melakukan perawatan diri dan kontrol glikemik (Lee et al., 2019). Penerimaan diri yang tinggi berkontribusi terhadap kemampuan beradaptasi (Rahmawati et al., 2021), manajemen diri yang tinggi (Lee et al., 2019), dan kualitas hidup yang lebih baik pada penyandang diabetes (Brzoza et al., 2021). Di sisi lain, penderita diabetes yang memiliki tingkat penerimaan rendah akan mengalami kesulitan dalam mengatasi stres, merawat diri dengan baik, dan akhirnya mengalami kendala dalam mengendalikan gula darah yang dapat menyebabkan komplikasi fisik. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi tahap penerimaan pada penderita diabetes (Nistiandani et al., 2019).

Keluarga memiliki peran penting dalam mendukung pasien diabetes dalam perawatan. Penelitian Hartanto (2020) menyebutkan semakin baik dukungan yang diberikan oleh keluarga, semakin baik pula kualitas hidup pasien diabetes. Sebuah penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Octariviani (2021) menunjukkan bahwa terdapat keterkaitan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup bagi penderita Diabetes Melitus. Keluarga diharapkan memberikan dukungan positif dan motivasi, serta memberikan informasi dan dorongan kepada penderita diabetes untuk menjalankan penatalaksanaan yang tepat guna meningkatkan kualitas hidup mereka. Penelitian yang dilakukan oleh Banggut Sebastianus pada tahun 2021 menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara dukungan keluarga dan penerimaan diri pada pasien pria dan wanita dengan diabetes mellitus.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Nuryatno pada tahun 2019 yang mengindikasikan adanya hubungan antara dukungan keluarga dalam aspek empati/emosi, penghargaan, instrumen, dan informasi dengan kualitas hidup para penderita. Penelitian ini sejajar dengan hasil penelitian Intan Cahya Puspyta Loca pada tahun 2022, yang menunjukkan bahwa rata-rata pasien diabetes melitus di Puskesmas Buduran Sidoarjo mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Dukungan tersebut dapat meningkatkan perhatian dan motivasi pasien dalam melakukan perawatan diri (self care), menerima kondisi yang dialami, dan membedakan dirinya dengan lingkungannya, sehingga penerimaan diri penderita dapat meningkat. Berdasarkan konteks penelitian tersebut, penderita Diabetes Melitus mengalami tahapan berduka. Oleh karena itu, penting adanya dukungan agar penderita Diabetes Melitus dapat melewati tahapan tersebut. Hal ini mendorong peneliti untuk membahas hubungan antara dukungan keluarga dan tahapan berduka (*Stage Of Griefing*) pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Senduro Lumajang.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional* untuk menemukan hubungan korelatif antara variabel penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tahapan berduka (*Stage Of Griefing*) pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Senduro Lumajang. Penelitian dilakukan pada tanggal 27 Februari –20 Maret 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien diabetes melitus yang berobat di Puskesmas Senduro Lumajang sebanyak 79 pasien. Didapatkan sebanyak 66 responden menggunakan *accidental sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan variabel dependen adalah tahapan berduka (*Stage Of Griefing*). Dukungan keluarga diukur menggunakan kuisioner *Hensarling Diabetes Family Support Scale* (HDFSS) yang terdiri dari 29 pertanyaan sebagai alat ukur dukungan keluarga khusus pasien diabetes melitus. Tahapan berduka diukur menggunakan *Acceptance of Disease and Impairments Questionnaire* (ADIQ) terdiri dari empat (4) item yang menginterpretasikan *stages of grief* dengan jumlah total 14 pertanyaan. Analisis bivariat menggunakan uji statistik *Spearman Rank*. Dasar pengambilan keputusan adalah jika p value < 0,05 maka H1 diterima dan jika p value > 0,05 maka H1 ditolak. Penelitian sudah lulus uji etik di STIKes Hafshawati Pesantren Zainul Hasan dengan Nomor sertifikat: KEPK/019/STIKes-HPZH/II/2023.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Distribusi	
	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
25-40 tahun	16	24,2
41-60 tahun	41	62,1
61-65 tahun	9	13,6
Pendidikan terakhir		
Tidak sekolah	0	0
SD	0	0
SMP	12	18,2
SMA	48	69,7
PT	8	12,1
Lama menderita		
1-5 tahun	14	21,2
>5 tahun	52	78,8
Status Menikah		
Menikah	59	89,4
Duda/janda	7	10,6
Komplikasi		
Ada	15	22,7
Tidak ada	51	77,3

Berdasarkan table 1 menunjukkan persentase terbanyak ada pada kelompok umur 41-60 tahun sebanyak 41 orang (62.1%). Persentase terbanyak ada pada rentang waktu menderita >5 tahun sebanyak 52 orang (78.8%). Pendidikan terakhir persentase terbanyak ada pada responden dengan pendidikan SMA sebanyak 46 orang (69.7%). Persentase terbanyak ada pada perkawinan responden adalah menikah sebanyak 59 orang (89.4%). Persentase terbanyak karakteristik komplikasi akibat diabetes militus responden adalah yang tidak mengidap komplikasi 51 responden (77.3%).

3.2 Analisis Univariat

a. Dukungan Keluarga

Tabel 2. Distribusi Dukungan Keluarga Pasien Diabetes Mellitus (N=66)

Dukungan keluarga	Frekuensi	Prosentase (%)
Dukungan baik	41	62.1
Dukungan cukup baik	21	31.8
Dukungan rendah	4	6.1
Total	66	100.0

Berdasarkan table 2 menunjukkan persentase terbanyak ada pada dukungan baik oleh responden adalah sebanyak 41 orang (62.1%).

b. Tahapan Berduka (*Stage of Griefing*)

Tabel 3. Distribusi Tahapan Berduka Pasien Diabetes Mellitus (N=66)

Tahapan berduka (<i>Stage of Griefing</i>)	Frekuensi	Prosentase (%)
Penerimaan	45	68.2
Kesedihan	4	6.1
Pertahanan	4	6.1
Penolakan	13	19.7
Total	66	100.0

Berdasarkan table 3 menunjukkan persentase terbanyak ada pada penerimaan pada pilihan responden adalah sebanyak 45 orang (68.2%)

3.3 Analisis Bivariat

c. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tahapan Berduka (*Stage of Griefing*)

Tabel 4. Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tahapan Berduka (*Stage of Greifing*)

Dukungan keluarga	Tahapan berduka				Total
	penerimaan	kesedihan	pertahanan	Penolakan	
Dukungan baik	41(62.1%)	0 (.0%)	0 (.0%)	0 (.0%)	41(62.1%)
Dukungan cukup baik	4 (6.1%)	4 (6.1%)	3 (4.5%)	10 (15.2%)	21(31.8%)
Dukungan rendah	0 (.0%)	0 (.0%)	1 (1.5%)	3(4.5%)	4(6.1%)
Total	45 (68.2%)	4 (6.1%)	4 (6.1%)	13 (19.7%)	66 (100.0%)

p-value= 0,000

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

Untuk tahapan berduka (*Stage Of Griefing*) 45 responden (68.2%) pada tahapan penerimaan, dan 4 responden (6,1%) diposisi tahapan kesedihan sedangkan 4 responden (6,1%) pada tahapan pertahanan ,untuk tahapan penolakan 13 responden (19,7%) . Untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tahapan Berduka (*Stage Of Griefing*). Berdasarkan uji koelasi Spearman rank diperoleh nilai yang signifikan (p-value) sebesar Nilai $p=0,000$, Correlation Coefficient menunjukkan angka (+0.867) yang berarti bahwa Dukungan Keluarga mempengaruhi sangat kuat nilai $\alpha < 0,05$, yaitu $p= 0,000 < \alpha 0,05$ dengan n (sample) = 66 responden, sehingga dapat dinyatakan bahwa H1 diterima, yang artinya ada hubungan menunjukkan bahwa semakin baik Dukungan Keluarga maka semakin tinggi penerimaan Tahapan Berduka (*Stage Of Griefing*) Pasien Diabetes Melitus Puskesmas Senduro Lumajang

PEMBAHASAN

Seseorang yang sedang mengalami penyakit kronis seperti penyakit diabetes melitus dapat menimbulkan perubahan atau ketidakseimbangan secara biologi, psikologi, sosial dan spiritual. Lebih lanjut, respon pasien dengan penyakit diabetes melitus akan menimbulkan reaksi berupa penolakan atau tidak mau mengakui kenyataan, merasa berdosa ,marah, cemas bahkan depresi (Tapia-Pancardo et al., 2022). Kondisi seperti ini disebut dengan fase berduka. Penderita dengan penyakit kronis sangat penting untuk melewati tahapan berduka ini, apabila kondisi ini tidak teratasi maka bisa dipastikan akan menimbulkan gangguan dan dampak terhadap kondisi fisik dan psikisnya yang menimbulkan terhambatnya proses perbaikan klinis yang mengakibatkan gagalnya pengobatan diabetes yang menjurus terhadap komplikasi. Untuk mencegah komplikasi ini maka dibutuhkan kontrol kesehatan yang baik. Kontrol ini hanya bisa dilakukan oleh penderita diabetes yang mempunyai semangat juang akan kesehatan yang tinggi. Semangat ini bisa timbul karena dukungan orang orang terdekat seperti keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian table 3 menunjukkan persentase terbanyak ada pada tahap penerimaan sebanyak 45 orang (68.2%),diurutan kedua 13 responden (19,7%) berada ditahab penolakan dan pada tahap pertahanan 4 responden (6,1 %) dan tahap kesedihan 4 responden (6,1%). Diabetes melitus (DM) adalah suatu kondisi medis yang memerlukan pemantauan medis dan perhatian pasien secara terus menerus. Kondisi ini memerlukan intervensi medis dan manajemen seumur hidup untuk mencegah komplikasi. Persyaratan manajemen yang ketat yang menyertai hidup pasien diabetes dapat menyebabkan rasa kehilangan, pernyataan ini mengacu pada teori yang menunjukkan bahwa penyebab kesedihan dapat dikaitkan dengan pengalaman kehilangan yang berkepanjangan (Seiler et al., 2020). Seseorang dengan penyakit diabetes melitus dapat memiliki dampak emosional yang signifikan pada individu, yang mengarah pada pembentukan persepsi dan asumsi bahwa kesehatan pasien tidak dapat dipulihkan, yang mengakibatkan kesedihan bagi pasien dan keluarganya (Tapia-Pancardo et al., 2022).

Pengalaman berduka adalah respons psikologis terhadap kehilangan, yang dapat mencakup hilangnya kesehatan seseorang. Hal ini dapat berdampak pada kesehatan emosional, fisik, spiritual, sosial, dan intelektual seseorang. Respon kehilangan kesehatan memainkan peran penting dalam kehidupan seseorang (A'la, 2013). Pengalaman berduka dan adaptasi merupakan proses yang saling berhubungan yang melibatkan berbagai komponen ketika seseorang didiagnosis suatu penyakit. Individu yang didiagnosis menderita diabetes mellitus dapat mengalami reaksi psikologis yang dikenal sebagai berduka (O'Connor, 2019). Pencapaian penerimaan diri merupakan tonggak penting bagi individu yang telah didiagnosis dengan kondisi kronis. Seseorang yang telah mengalami rasa damai dapat membantu seseorang untuk secara efektif mengelola dan mengatasi perasaan duka dan kehilangan (Li et al., 2018). Jika seseorang tidak mencapai tahap penerimaan, maka hal itu dapat menghambat kemampuan mereka untuk mengatasi perasaan kehilangan di masa depan.

Berdasarkan temuan dalam tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas dukungan keluarga yang diterima oleh responden adalah dukungan baik sebanyak oleh 41 orang (62,1%), dukungan cukup baik sebanyak 21 responden (31,8%), sedangkan hanya 4 responden (6,1%) yang melaporkan adanya dukungan rendah. Salah satu dukungan yang diterima oleh pasien diabetes melitus dalam perawatannya di rumah berasal dari keluarga. Dukungan keluarga yang diterima oleh pasien akan meningkatkan kepatuhan pasien dalam perawatannya di rumah. Dukungan keluarga yang baik yang dapat meningkatkan perhatian, dan motivasi diri akan kemampuan melakukan perawatan diri (*self care*), menerima keadaan yang terjadi pada dirinya untuk memungkinkan dapat membedakan dirinya dengan lingkungannya sehingga penerimaan diri penderita akan meningkat. (Yaner et al., 2020). Dukungan yang dibutuhkan oleh pasien diabetes mellitus di rumah antara lain adalah diet, aktivitas sehari-hari, perawatan kesehatan, dukungan finansial, perhatian, dan pemecahan masalah serta dalam beraktivitas, pemantauan glukosa darah, dan pengobatan (Powers et al., 2020). Pasien diabetes melitus yang mendapatkan dukungan dari keluarga merasa lebih baik karena adanya dukungan emosional dan perilaku.

Selain itu, sebagian besar peserta berada di rentang usia produktif dan memiliki anak yang berada di usia sekolah atau di penghujung masa sekolah. Kondisi

ini menjadi penguat tersendiri bagi responden untuk menerima dan segera beradaptasi dengan kondisi tersebut. Pasien dengan diabetes melitus membutuhkan penguatan psikologis berupa motivasi dan dukungan emosional dari keluarga untuk menghadapi kondisinya. Dukungan motivasi dan emosional ini membuat pasien menjadi kuat dalam menerima dan beradaptasi dengan kondisinya (Bradshaw et al., 2022). Setiap keluarga memiliki proses tersendiri dalam mengatasi masalah kesehatan dalam keluarga, baik yang menyangkut kesehatan anggota keluarga maupun kesehatan keluarga secara keseluruhan. Proses dalam keluarga dapat memberikan dampak yang besar terhadap status kesehatan dalam keluarga. Keluarga memiliki berbagai peran di antara anggota keluarga, seperti peran provider (pencari nafkah), peran housekeeper and care (merawat rumah dan anak), peran sosialisasi (sosialisasi dan interaksi keluarga), peran seks (reproduksi), dan peran terapeutik (peran pengasuh). Peran yang dilakukan setiap anggota keluarga sesuai dengan kondisi perkembangan dalam keluarga, bertujuan untuk beradaptasi dan menyelesaikan masalah salah satunya masalah kesehatan dalam keluarga (Karkashadze et al., 2023).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Dukungan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tahapan berduka pasien Diabetes Melitus. Pasien yang mendapatkan dukungan yang kuat dari keluarga cenderung mengalami tahapan berduka yang lebih baik dan lebih cepat dalam proses pemulihan emosional mereka. Tahapan berduka pasien Diabetes Melitus berkaitan dengan kemandirian pasien dalam perawatan diri. Peran dukungan keluarga tidak hanya berdampak pada aspek emosional, tetapi juga pada aspek fisik pasien. Dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat membantu meningkatkan kedisiplinan pasien dalam menjalani perawatan yang diperlukan untuk mengendalikan diabetes.

Berdasarkan temuan penelitian ini, ada beberapa saran yang dapat diberikan untuk penelitian selanjutnya: Melakukan penelitian dengan desain longitudinal untuk mengamati perubahan tahapan berduka pasien Diabetes Melitus dari waktu ke waktu. Hal ini dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana dukungan keluarga dapat mempengaruhi perjalanan berduka pasien dalam jangka panjang. Mempertimbangkan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi tahapan berduka pada pasien Diabetes Melitus, seperti tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan kondisi kesehatan fisik secara keseluruhan. Hal ini dapat membantu dalam memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif tentang faktor-faktor yang memengaruhi proses berduka pasien. Mengembangkan intervensi yang difokuskan pada meningkatkan dukungan keluarga bagi pasien Diabetes Melitus. Intervensi semacam itu dapat melibatkan edukasi keluarga tentang pentingnya dukungan emosional dan praktis dalam mengelola diabetes, serta strategi untuk meningkatkan komunikasi dan keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ingin berterima kasih pada semua pihak yang telah membantu dalam proses penelitian ini. Kami ucapkan terima kasih pada Kepala Puskesmas Senduro

Lumajang yang telah memberikan ijin penelitian. Komisi etik STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo dan seluruh responden dalam penelitian ini.

6. DAFTAR PUSTAKA

- A'la, M. Z. (2013). PROSES BERDUKA (BEREAVEMENT DAN SPRITUALITAS KELUARGA PADA PASIEN DENGAN STROKE).pdf. In *Bimiki: Vol. 2 No. 1*.
- Ayu, I., Putri, N., Primatanti, P. A., & Ningrum, R. K. (2022). Emosi Negatif pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas IV Denpasar Selatan “ Emosi Negatif pada Pasien Diabetes Pada penelitian ini menggunakan instrumen kuisioner Depression Anxiety Damanik tahun 2014 dengan nilai korelasi. *Aesculapius Medical Journal*, *2*(3), 150–154.
- Bradshaw, J., Siddiqui, N., Greenfield, D., & Sharma, A. (2022). Kindness, Listening, and Connection: Patient and Clinician Key Requirements for Emotional Support in Chronic and Complex Care. *Journal of Patient Experience*, *9*, 23743735221092628. <https://doi.org/10.1177/23743735221092627>
- Brzoza, K. B., Głowczyński, P., Piegza, M., Błachut, M., Sedlaczek, K., Nabrdalik, K., Gumprecht, J., & Gorczyca, P. (2021). Acceptance of the disease and quality of life in patients with type 1 and type 2 diabetes. *European Journal of Psychiatry*, *36*(2), 114–119. <https://doi.org/10.1016/j.ejpsy.2021.12.001>
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. (2021). *Profil Kesehatan 2021*.
- Fraser, E. G. (2020). Bereavement, Grief and Adult Type 1 Diabetes: Living With Diabetes Today. *Canadian Journal of Diabetes*, *44*(6), 545–548. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2020.04.006>
- Infodatin. (2020). *Tetap Produktif, cegah dan Atasi Diabetes Mellitus*.
- Kalra, S., Jena, B. N., & Yeravdekar, R. (2018). Emotional and Psychological Needs of People with Diabetes. *Indian Journal of Endocrinology and Metabolism*, *22*(5), 696–704. https://doi.org/10.4103/ijem.IJEM_579_17
- Karamanou, M., Protogerou, A., Tsoucalas, G., Androutsos, G., & Poulakou-Rebelakou, E. (2016). Milestones in the history of diabetes mellitus: The main contributors. *World Journal of Diabetes*, *7*(1), 1–7. <https://doi.org/10.4239/wjd.v7.i1.1>
- Karkashadze, N., Kuprashvili, T., & Gugeshashvili, T. (2023). THE ROLE OF THE FAMILY IN THE SOCIALIZATION OF THE INDIVIDUAL, CONTEMPORARY PROBLEMS AND PERSPECTIVES. *International Journal of Innovative Technologies in Social Science*, *3*(1). https://doi.org/10.31435/rsglobal_ijitss/30032023/7942
- Kim, H. R., & Kim, J.-S. (2022). Stress, Depression, and Unhealthy Behavior Changes among Patients with Diabetes during COVID-19 in Korea. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, *10*(2). <https://doi.org/10.3390/healthcare10020303>
- Lee, A. A., Piette, J. D., Heisler, M., Janevic, M. R., & Rosland, A.-M. (2019). Diabetes self-management and glycemic control: The role of autonomy support from informal health supporters. *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, *38*(2), 122–132. <https://doi.org/10.1037/hea0000710>
- Li, T., Wang, S.-W., Zhou, J.-J., Ren, Q.-Z., & Gao, Y.-L. (2018). Assessment and Predictors of Grief Reactions among Bereaved Chinese Adults. *Journal of*

- Palliative Medicine*, 21(9), 1265–1271.
<https://doi.org/10.1089/jpm.2018.0001>
- Nistiandani, A., Juniarto, A. Z., & Dyan, N. S. (2019). The Description Of Diabetics' Acceptance Stage Toward Diabetes Mellitus' Diagnoses. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 6(1), 25. [https://doi.org/10.21927/jnki.2018.6\(1\).25-31](https://doi.org/10.21927/jnki.2018.6(1).25-31)
- O'Connor, M.-F. (2019). Grief: A Brief History of Research on How Body, Mind, and Brain Adapt. *Psychosomatic Medicine*, 81(8), 731–738. <https://doi.org/10.1097/psy.0000000000000717>
- Powers, M. A., Bardsley, J. K., Cypress, M., Funnell, M. M., Harms, D., Hess-Fischl, A., Hooks, B., Isaacs, D., Mandel, E. D., Maryniuk, M. D., Norton, A., Rinker, J., Siminerio, L. M., & Uelmen, S. (2020). Diabetes Self-management Education and Support in Adults With Type 2 Diabetes: A Consensus Report of the American Diabetes Association, the Association of Diabetes Care & Education Specialists, the Academy of Nutrition and Dietetics, the American Academy of Family Physicians, the American Academy of PAs, the American Association of Nurse Practitioners, and the American Pharmacists Association. *Diabetes Care*, 43(7), 1636–1649. <https://doi.org/10.2337/dci20-0023>
- Rahmawati, R., Nyaphisi, M., & Saripudin, M. (2021). Family Education Starts from Empowering Women in Communities: Seeing from the Relationship between Self-Acceptance, Happiness, and Work-Family Balance. *Gagasan Pendidikan Indonesia*, 2(2), 81. <https://doi.org/10.30870/gpi.v2i2.11904>
- Seiler, A., von Känel, R., & Slavich, G. M. (2020). The Psychobiology of Bereavement and Health: A Conceptual Review From the Perspective of Social Signal Transduction Theory of Depression. *Frontiers in Psychiatry*, 11(December), 17–21. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.565239>
- Tapia-Pancardo, D. C., Velázquez-Hernández, L., & Villalobos-Molina, R. (2022). Perception of Losses Experienced by the Diabetic Patient. *Open Journal of Nursing*, 12(09), 571–580. <https://doi.org/10.4236/ojn.2022.129039>
- World Health Organization. (2021). *Diabetes Disease*. Health Topic. <https://www.who.int/health-topics/diabetes>
- Yaner, N. R., Sukartini, T., Kristiawati, K., & Maulana, M. R. (2020). Family Support Required to Increase Compliance of Medical Control of Patients with Cancers. *Jurnal Ners*, 14(3), 331–335. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i3.17177>
- Zuhra, C. M., & Muna, Z. (2022). Relationship Of Self-Acceptance With Quality Of Life In Chronic Kidney Failure Patients. *Proceedings of Malikussaleh International Conference on Health and Disaster Medicine (MICOHEDMED)*, 1(2018), 161–170. <https://doi.org/10.29103/micohedmed.v1i1.17>