



**SIKAP KELUARGA BERHUBUNGAN DENGAN UPAYA KELUARGA DALAM  
MEMBANTU PENDERITA DIABETES MELITUS MENGENDALIKAN  
KADAR GULA DARAH SELAMA PANDEMI COVID-19**

**Rizky Ariana Siagian\*, Yesi Hasneli, Agrina**

Jurusan Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Jl. Pattimura, Cinta Raja, Kec. Sail, Kota Pekanbaru, Riau 28127, Indonesia

\*[arianarizky1006@gmail.com](mailto:arianarizky1006@gmail.com)

**ABSTRAK**

Keluarga memiliki peran yang besar dalam menjaga kesehatan serta membantu pengobatan dan pengendalian kadar gula darah bagi penderita Diabetes Melitus (DM), terutama di masa pandemi Covid-19. Sikap dan kehadiran keluarga diperlukan sebagai perantara yang efektif dalam melakukan upaya kesehatan bagi penderita DM. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan sikap keluarga dengan upaya keluarga dalam membantu penderita DM mengendalikan kadar gula darah selama pandemi Covid-19. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel adalah anggota keluarga penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Rejosari. Sampel penelitian sebanyak 69 responden sesuai kriteria inklusi dan menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 35 responden (50,7%) memiliki sikap positif dan 39 responden (56,5%) melakukan upaya yang baik dalam membantu penderita DM untuk mengontrol kadar gula darah. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* (0,001) < *alpha* (0,05) dengan nilai OR sebesar 6,188. Oleh karena itu, secara statistik ada hubungan antara sikap keluarga dengan upaya keluarga dalam membantu penderita DM untuk mengontrol kadar gula darah selama masa pandemi Covid-19.

Kata kunci: covid-19; diabetes melitus; keluarga; sikap; upaya

***FAMILY ATTITUDES RELATED TO FAMILY EFFORTS IN HELPING PEOPLE  
WITH DIABETES MELLITUS TO CONTROL BLOOD SUGAR LEVELS  
DURING THE COVID-19 PANDEMIC***

**ABSTRACT**

*Family have a major role in maintaining health and assisting in treatment and control of blood sugar level for people with Diabetes Mellitus (DM), especially during the Covid-19 pandemic. The family's attitude and presence are needed as effective intermediaries in carrying out health efforts for people with DM. This study aims to determine the relationship between family attitudes and family efforts in helping people with DM to control blood sugar level during the Covid-19 pandemic. This study used descriptive correlation design with a cross sectional approach. The sample is family members with DM at working area of Rejosari Health Center. The sample is 69 respondents according to inclusion criteria using purposive sampling technique. The study used questionnaire that has been tested for validity and reliability. The analysis used was univariate and bivariate with chi-square test. The result showed a total of 35 respondents (50.7%) had a positive attitude and 39 respondents (56.5%) made a good effort in helping people with DM to control blood sugar levels. Statistical test results obtained p value (0.001) < alpha (0.05) with an OR value are 6.188. Therefore, statistically there is a relationship between family attitude and family effort in helping people with DM to control blood sugar levels during the Covid-19 pandemic.*

*Keywords: attitude; covid-19; diabetes mellitus; effort; family*

## PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan abnormalitas metabolisme heterogen yang terjadi ketika sekresi insulin terganggu, kinerja insulin yang rusak, maupun keduanya yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah atau *hiperglikemia* (Punthakee, Goldenberg, & Katz, 2018). Hingga saat ini, terdapat 4 pengelompokan penyakit DM (American Diabetes Association [ADA], 2020). DM dibagi menjadi 4 kelompok, yakni DM yang diakibatkan rusaknya sel  $\beta$  autoimun (DM tipe 1), DM akibat resistensi insulin sehingga sekresi insulin sel  $\beta$  secara progresif menghilang (DM tipe 2), gestational diabetes mellitus (GDM), serta jenis DM tertentu akibat pemicu yang lain seperti penyakit pankreas eksokrin, penggunaan obat yang diinduksi bahan kimia, menjalani masa terapi HIV/AIDS, maupun pasca pendonoran organ/transplantasi organ (ADA, 2020). DM dikatakan sebagai penyakit tidak menular (PTM) pemicu kematian di dunia nomor 4 dengan prevalensi yang terus meningkat (WHO, 2018).

Prevalensi kasus DM di dunia dilaporkan terjadi sebanyak 463 juta orang pada umur 20-79 tahun dan diprediksikan akan melambung tinggi hingga 578 juta orang pada tahun 2030 (IDF, 2019). Indonesia menempati posisi ketujuh untuk prevalensi DM terbanyak pada umur 20-79 tahun di dunia, yakni sebanyak 10,7 juta orang. Peningkatan prevalensi kasus DM di Indonesia tentunya menyebabkan prevalensi DM di Kota Pekanbaru juga meningkat. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2019) menyebutkan bahwa peringkat ke-3 dalam 10 besar kunjungan kasus PTM di puskesmas se-Kota Pekanbaru ditempati oleh DM sebanyak 6.958 kasus. Lokasi yang menempati posisi pertama untuk jumlah kunjungan kasus DM adalah Puskesmas Rejosari sebanyak 1.232 kunjungan. Hal ini menandakan terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2020).

Kadar gula darah sewaktu dikatakan normal bila berada dalam rentang 90-199 mg/dl (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia [Perkeni], 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Hasneli (2018) diketahui bahwa rata-rata Gula Darah Sewaktu (GDS) penderita DM dalam penelitian tersebut adalah 271,62 mg/dl, sehingga dapat dikatakan bahwa kadar gula darah penderita DM di Kota Pekanbaru sangat tinggi, yakni 271,62 mg/dl. Tingginya kadar gula darah menyebabkan penderita DM mengalami gangguan imunitas sehingga penderita DM terancam oleh berbagai masalah kesehatan seperti infeksi (Ma & Holt, 2020). Masa pandemi Covid-19 saat ini memiliki keterkaitan dengan peningkatan kejadian infeksi Covid-19 dan juga prognosis buruk pada penderita DM (Singh, Gupta, Gosh, & Misra, 2020). Oleh karena itu, untuk pencegahan komplikasi penyakit dan peningkatan kekebalan tubuh terhadap penyakit ini perlu dilakukan pengendalian DM, terutama selama pandemi Covid-19 (Desnita, Andika, Efendi, & Sugiharto, 2020).

Adanya pandemi Covid-19 membuat Perkeni (2020) mengeluarkan 7 rekomendasi pencegahan Covid-19 bagi penderita DM dimana Perkeni menghimbau agar 4 pilar pengendalian DM tetap dilaksanakan, disertai dengan tindakan pencegahan penularan Covid-19 seperti aturan 3M (menggunakan masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak). Pemeliharaan kesehatan dan pengendalian DM ini tidak hanya dilakukan oleh individu yang menderita DM, melainkan juga dibantu oleh keluarga (Farida, Purwaningsih, & Rosalina, 2018). Keluarga didefinisikan sebagai dua atau lebih manusia yang berbagi atau berdekatan tempat tinggal, memiliki ikatan emosional yang sama, terlibat dalam berbagai hal yang saling berikatan seperti peran, posisi, dan tugas sosial, serta memiliki beberapa fungsi seperti fungsi ekonomi, reproduksi, sosialisasi, afektif, dan perawatan kesehatan (Friedman, Bowden, & Jones, 2014).

Fungsi perawatan kesehatan merupakan fungsi dalam melakukan perawatan dan mendukung pengobatan terhadap salah satu anggota keluarga yang memiliki masalah dalam kesehatannya dengan cara melakukan perubahan dari gaya hidup (Nies & McEwen, 2019). Selama melakukan proses perawatan, anggota keluarga perlu meluangkan waktunya untuk menambah pengetahuan tentang pengendalian penyakit yang tentunya berpengaruh pada sikap keluarga yang baik dalam merawat penderita (Muhibuddin, Sugiarto, & Wujoso, 2016).

Sikap diartikan sebagai respon tertutup seseorang yang mengikutsertakan perasaan serta pendapat terhadap stimulus atau objek tertentu. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh sikap itu sendiri sehingga bisa dikatakan bahwa sikap memiliki kaitan erat dengan perilaku (Donsu, 2019). Penelitian terkait sikap keluarga oleh Muhibuddin et al. (2016) menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan sikap keluarga dengan terkendalinya kadar gula darah pada penderita DM, dimana sikap keluarga memegang pengaruh sebesar 31,1% terhadap terkendalinya kadar gula darah. Sikap keluarga yang baik dalam merawat penderita DM akan membuat mereka termotivasi dalam melakukan tindakan yang positif dalam perawatan diri.

Setiap tindakan yang dilakukan dalam rangka peningkatan dan pemeliharaan derajat kesehatan disebut dengan upaya kesehatan (Ayu, 2019). Untuk melakukan upaya kesehatan, kehadiran keluarga diperlukan sebagai perantara yang efektif. Bila upaya kesehatan yang dilakukan belum maksimal, penderita DM akan kesusahan dalam mempertahankan kualitas hidup yang mengakibatkan peningkatan risiko terjadinya komplikasi. Makanya perlu diketahui seperti apa gambaran kemampuan keluarga ketika menjalankan pilar pengelolaan DM (Mugianti, Juwita, dan Mulyadi, 2019). Mugianti et al. (2019) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa sebanyak 73,5% keluarga melaksanakan upaya yang baik dalam membantu penderita DM mengendalikan kadar gula darahnya. Pengaturan ketepatan obat merupakan upaya yang selalu dilakukan, sementara pengaturan olahraga, pengaturan nutrisi, dan pemberian edukasi termasuk dalam upaya yang kurang dilakukan oleh keluarga.

Studi pendahuluan menggunakan metode wawancara telah dilaksanakan oleh peneliti kepada 10 orang keluarga yang ikut serta dalam membantu penderita DM dalam mengendalikan kadar gula darah di wilayah kerja Puskesmas Rejosari pada tanggal 11-13 Februari 2021. Hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa seluruh keluarga setuju bahwa pengendalian kadar gula darah sangat penting untuk penderita DM, sebanyak 4 keluarga setuju bahwa mengendalikan kadar gula darah merupakan pekerjaan yang berat, dan sebanyak 5 keluarga setuju bahwa penderita DM rentan tertular Covid-19. Selain dari sikap, peneliti juga menanyakan perihal upaya keluarga dalam membantu mengendalikan kadar gula darah penderita DM selama pandemi Covid-19. Sebanyak 7 keluarga mengaku tidak pernah membawa penderita DM untuk memeriksakan kadar gula darah ke fasilitas kesehatan dengan alasan takut keluarganya tertular Covid-19 bila mengunjungi fasilitas kesehatan. Sebanyak 3 keluarga tidak membantu penderita DM dalam menjalankan diit sesuai anjuran dokter, sebanyak 5 keluarga tidak memberikan edukasi kesehatan pada penderita DM, sebanyak 2 keluarga tidak mengingatkan penderita DM untuk tetap berolahraga selama pandemi Covid-19. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan sikap keluarga dengan upaya keluarga dalam membantu penderita Diabetes Melitus mengendalikan kadar gula darah selama pandemi Covid-19.

## **METODE**

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi dan pendekatan *cross sectional*. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 69 orang. Adapun kriteria inklusi dari sampel yakni berusia 18 tahun

keatas, memiliki anggota keluarga dengan DM, tinggal serumah dengan penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru, ikut serta dalam merawat penderita DM, dan mampu berkomunikasi dengan baik. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari – Agustus 2021. Alat pengumpulan data yang digunakan berupa kuesioner yang telah valid dengan rentang  $r$  hitung 0,457-0,776 dan reliabel dengan nilai *cronbach alpha* 0,912 pada kuesioner sikap dan 0,934 pada kuesioner upaya. Kuesioner ini terdiri dari beberapa bagian. Bagian A berisi data demografi (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, hubungan dengan penderita DM, lama merawat, dan sumber informasi mengenai DM). Bagian B berisi pernyataan mengenai sikap keluarga tentang DM dan cara keluarga membantu mengendalikan kadar gula darah penderita DM selama pandemi Covid-19. Bagian C berisi pernyataan mengenai upaya keluarga dalam membantu penderita DM mengendalikan kadar gula darah selama pandemi Covid-19. Kuesioner bagian B dan C sebelumnya telah dilakukan uji validitas di Puskesmas Senapelan dan telah dinyatakan valid serta reliabel.

Sebelum penelitian, peneliti terlebih dahulu meminta persetujuan (*informed consent*) kepada responden penelitian dan menjelaskan konsep serta etik penelitian. Setelah menerima persetujuan, peneliti menjelaskan petunjuk pengisian kuesioner dan meminta responden menjawab semua pernyataan yang disediakan. Adapun analisis statistik yang digunakan ialah analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*. Penelitian ini telah mendapatkan surat keterangan etik dengan nomor surat 149/UN.19.5.1.8/KEPK.FKp/2021.

## HASIL

Tabel 1.  
Karakteristik Responden Penelitian (n=69)

Variabel	Kategori	f	%
Usia	19-25 Tahun	22	31,9
	26-35 Tahun	8	11,6
	36-45 Tahun	14	20,3
	46-55 Tahun	15	21,7
	56-65 Tahun	6	8,7
	>65 Tahun	4	5,8
Jenis Kelamin	Laki-Laki	17	24,6
	Perempuan	52	75,4
Pendidikan Terakhir	Tidak Tamat SD	1	1,4
	SD	13	18,8
	SMP	5	7,2
	SMA	37	53,6
	Perguruan Tinggi	13	18,8
Pekerjaan	IRT/Tidak Bekerja	37	53,6
	Pegawai Negeri	2	2,9
	Pegawai Swasta	10	14,5
	Wiraswasta	13	18,8
	Mahasiswa	7	10,1
Hubungan dengan Penderita DM	Pasangan	26	37,7
	Anak	28	40,6
	Cucu	5	7,2
	Menantu	5	7,2
	Saudara Kandung	5	7,2

Variabel	Kategori	f	%
Lama Merawat	1-5 Tahun	51	73,9
Penderita DM	6-10 Tahun	9	13,0
	11-15 Tahun	4	5,8
	>15 Tahun	5	7,2
Sumber Informasi Mengenai DM	Internet/Media Sosial	11	15,9
	Petugas Kesehatan	53	76,8
	Teman/Rekan Kerja	5	7,2

Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden penelitian ini berada dalam rentang usia 19-25 tahun sebanyak 22 orang (31,9%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 52 orang (75,4%), pendidikan terakhir SMA sebanyak 37 orang (53,6%), IRT/tidak bekerja sebanyak 37 orang (53,6%), merupakan anak dari penderita DM itu sendiri sebanyak 28 orang (40,6%), lama merawat penderita DM 1-5 tahun sebanyak 51 orang (73,9%), dan paling sering mendapatkan informasi mengenai DM dari petugas kesehatan sebanyak 53 orang (76,8%).

Tabel 2.  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap (f=69)

Sikap Keluarga Mengenai DM	f	%
Positif	35	50,7
Negatif	34	49,3

Tabel 2 menggambarkan sikap responden sebagai keluarga mengenai DM selama pandemi Covid-19, dimana dari 69 responden yang diteliti, lebih dari separuh total responden memiliki sikap yang positif, yakni sebanyak 35 orang (50,7%)

Tabel 3.  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Upaya (n=69)

Upaya Keluarga dalam Membantu Penderita DM	f	%
Baik	39	56,5
Kurang Baik	30	43,5

Tabel 3 menggambarkan upaya responden sebagai keluarga dalam membantu penderita DM mengendalikan kadar gula darah selama pandemi Covid-19, dimana dari 69 responden yang diteliti lebih dari separuh total responden memiliki upaya yang baik, yakni 39 orang (56,5%).

Tabel 4.  
Hubungan Sikap Keluarga dengan Upaya Keluarga dalam Membantu Penderita DM Mengendalikan Kadar Gula Darah Selama Pandemi Covid-19 (n=69)

Sikap Keluarga	Upaya Keluarga				Total	P-value	Nilai OR	
	Baik		Kurang Baik					
	f	%	f	%				
Positif	27	77,1	8	22,9	35	100	0,001	6,188
Negatif	12	35,3	22	64,7	34	100		

Hasil analisis hubungan antara sikap keluarga dengan upaya keluarga dalam membantu penderita DM mengendalikan kadar gula darah selama pandemi Covid-19 diperoleh bahwa ada sebanyak 27 responden (77,1%) yang memiliki sikap positif melakukan upaya yang baik dalam membantu penderita DM mengendalikan kadar gula darah. Pada responden yang

memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 12 responden (35,3%) melakukan upaya yang baik dalam membantu penderita DM mengendalikan kadar gula darah. Hasil yang disajikan pada tabel juga menunjukkan bahwa 4 responden (22,9%) yang memiliki sikap positif melakukan upaya yang kurang baik dalam membantu penderita DM mengendalikan kadar gula darah, dan pada responden yang memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 22 responden (64,7%) melakukan upaya yang kurang baik dalam membantu penderita DM mengendalikan kadar gula darah. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  value = 0,001 ( $<0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sikap keluarga dengan upaya keluarga dalam membantu penderita DM mengendalikan kadar gula darah selama pandemi Covid-19. Hasil analisis diperoleh nilai  $OR=6,188$ , artinya responden yang memiliki sikap positif mempunyai peluang/kesempatan untuk melakukan upaya yang baik dalam membantu penderita DM mengendalikan kadar gula darah 6,188 kali lebih besar daripada responden yang memiliki sikap negatif.

## **PEMBAHASAN**

Sikap diartikan sebagai respon tertutup seseorang yang mengikutsertakan perasaan serta pendapat terhadap stimulus atau objek tertentu. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh sikap itu sendiri sehingga bisa dikatakan bahwa sikap memiliki kaitan erat dengan perilaku (Donsu, 2019). Penelitian terkait sikap keluarga oleh Muhibuddin et al. (2016) menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan sikap keluarga dengan terkendalinya kadar gula darah pada penderita DM, dimana sikap keluarga memegang pengaruh sebesar 31,1% terhadap terkendalinya kadar gula darah.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 69 responden, dapat dilihat bahwa lebih dari separuh total responden memiliki sikap yang positif, yaitu sebanyak 35 orang (50,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian Muhibudin et al. (2016) dimana tidak hanya pengetahuan, keluarga juga memiliki sikap positif dalam membantu mengendalikan kadar gula darah, sehingga barangkali kenaikan kadar gula darah dapat diminimalisir dengan baik. Sikap positif dan negatif merupakan suatu kecenderungan untuk menyetujui atau menolak sesuatu. Jika stimulus yang datang menimbulkan pengalaman yang menyenangkan, maka sikap positif akan terbentuk. Sebaliknya, jika stimulus yang datang memberikan pengalaman yang buruk, maka sikap negatif akan terbentuk (Solihati & Faridah, 2020). Sikap memiliki kaitan erat dengan perilaku sehingga dapat dikatakan bahwa sikap mampu mempengaruhi perilaku seseorang (Donsu, 2019). Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa sebagai aplikasi dari pengetahuan, sikap yang positif mengenai perawatan DM perlu dimiliki oleh keluarga demi meminimalisir kenaikan kadar gula darah penderita DM.

Untuk melakukan upaya kesehatan, kehadiran keluarga diperlukan sebagai perantara yang efektif. Bila upaya kesehatan yang dilakukan belum maksimal, penderita DM akan kesusahan dalam mempertahankan kualitas hidup yang mengakibatkan peningkatan risiko terjadinya komplikasi. Makanya perlu diketahui seperti apa gambaran kemampuan keluarga ketika menjalankan pilar pengelolaan DM (Mugianti, Juwita, dan Mulyadi, 2019). Lebih dari separuh responden penelitian memiliki upaya yang baik, yakni 39 orang (56,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mugianti et al. (2019) dimana dalam membantu klien DM menjalankan pengelolaan DM menunjukkan bahwa sebanyak 73,5% upaya keluarga dalam kategori baik.

Salah satu peran keluarga dalam pengendalian DM adalah dengan membantu dalam menyeimbangkan kadar gula di dalam darah dengan melaksanakan 4 pilar utama. Adapun upaya yang selalu dilakukan keluarga pasien DM adalah mengatur ketepatan obat, sementara upaya yang kurang dilakukan adalah dalam mengatur olahraga (Mugianti et al., 2019).

Peneliti berasumsi bahwa selain membantu mengendalikan kadar gula darah, penderita DM maupun keluarga juga perlu melakukan tindakan pencegahan Covid-19 seperti anjuran Perkeni (2020), seperti menjalankan anjuran 3M, meneruskan konsumsi obat oral/injeksi, menjaga pola makan dan olahraga, serta cek gula darah secara rutin. Hasil analisis hubungan antara sikap keluarga dengan upaya keluarga dalam membantu penderita DM mengendalikan kadar gula darah selama pandemi Covid-19 diperoleh bahwa ada sebanyak 27 responden (77,1%) yang memiliki sikap positif melakukan upaya yang baik dalam membantu penderita DM mengendalikan kadar gula darah. Pada responden yang memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 12 responden (35,3%) melakukan upaya yang baik dalam membantu penderita DM mengendalikan kadar gula darah. Hasil yang disajikan pada tabel juga menunjukkan bahwa 4 responden (22,9%) yang memiliki sikap positif melakukan upaya yang kurang baik dalam membantu penderita DM mengendalikan kadar gula darah, dan pada responden yang memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 22 responden (64,7%) melakukan upaya yang kurang baik dalam membantu penderita DM mengendalikan kadar gula darah. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  value = 0,001 ( $<0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sikap keluarga dengan upaya keluarga dalam membantu penderita DM mengendalikan kadar gula darah selama pandemi Covid-19.

Adapun hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Harahap (2019) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan sikap dengan pencegahan hiperglikemia. Adanya hubungan sikap keluarga dengan tindakan juga didukung oleh Muhibuddin et al. (2016), dimana mereka menunjukkan bahwa ada kecenderungan hubungan sikap keluarga dengan ter kendalinya kadar gula darah pada penderita DM, dimana 31,1% ter kendalinya gula darah dipengaruhi oleh sikap keluarga. Sikap keluarga yang baik dalam merawat penderita DM akan membuat mereka termotivasi dalam melakukan tindakan yang positif dalam perawatan diri. Aplikasi dari pengetahuan itu sendiri yakni sikap juga perlu dimiliki oleh keluarga. Misalnya keluarga tahu bahwa penderita DM perlu mengendalikan pola makannya, untuk itu keluarga juga membantu mengontrol makanan yang dikonsumsi penderita, mengajak kontrol rutin ke pelayanan kesehatan, berolahraga, dan minum obat sesuai jadwal (Harahap, 2019). Beberapa responden dengan sikap positif yang masih melakukan upaya kurang baik mungkin saja dipengaruhi oleh pengetahuan yang kurang tentang cara dan pentingnya mengendalikan kadar gula darah penderita DM yang bisa mempengaruhi sikap yang nantinya akan berujung pada upaya yang dilakukan keluarga dalam membantu penderita DM mengendalikan kadar gula darah.

## **SIMPULAN**

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  value = 0,001 ( $<0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap keluarga dengan upaya keluarga dalam membantu penderita DM mengendalikan kadar gula darah selama pandemi Covid-19. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi tambahan informasi dan juga pertimbangan bagi tenaga kesehatan bahwa keluarga juga memiliki peran dalam membantu mengendalikan kadar gula darah penderita DM, terutama selama pandemi Covid-19. Sehingga tenaga kesehatan diharapkan melakukan penyuluhan kepada keluarga penderita DM mengenai upaya yang dapat dilakukan sebagai *caregiver* penderita DM.

## **DAFTAR PUSTAKA**

American Diabetes Association. (2020). Classification and diagnosis of diabetes: standard of medical care in diabetes. *Diabetes Care*, 43 (1), S14-S31. Diperoleh tanggal 19 Desember 2020 dari <https://doi.org/10.2337/dc20-S002>.

- Ayu, S. P. (2019). Upaya yang dilakukan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan stroke. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Desnita, R., Andika, M., Efendi, Z., & Sugiharto. (2020). Pemberdayaan pasien dan keluarga dalam manajemen diet diabetes melitus pada masa pandemi Covid-19 di Kota Padang. *Jurnal Implementasi Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 2(2), 52-57. Diperoleh tanggal 25 April 2021 dari <http://stikeswh.ac.id:8082/jnabdi/index.php/jpm/article/view/37>
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2019). Profil dinas kesehatan Kota Pekanbaru. Diperoleh tanggal 19 Desember 2020 dari <https://diskes.pekanbaru.go.id>
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2020). Rekapitulasi capaian SPM program P2PTM se-Kota Pekanbaru tahun 2020 pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus (SPM 9).
- Donsu, J. D. T. (2019). Psikologi Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Farida, L., Purwaningsih, P., & Rosalina. (2018). Peran informal keluarga dalam pengendalian kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 1(1), 5-17. Diperoleh tanggal 25 April 2021 dari <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikk/article/view/174>
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2014). Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori & praktik. (5th ed). Jakarta: EGC
- Harahap, E. T. (2019). Hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga pasien diabetes mellitus dengan pencegahan hiperglikemia di RSUD Kotapinang Kabupaten Labuhanbatu Selatan Tahun 2019. Medan: Institut Kesehatan Helvetia
- Hasneli, Y. N. (2018). Identifikasi dan analisis sensitivitas kaki dan glukosa darah pada pasien diabetes setelah melakukan terapi pijat kaki alat pijat kayu. Pekanbaru: Universitas Riau
- International Diabetes Federation. (2019). IDF Diabetes Atlas. (9th ed). Diperoleh tanggal 17 Desember 2020 dari <http://www.diabetesatlas.org/>
- Kurniawaty, E., & Yanita, B. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2. *Majority*. 5(2), 27-31. Diperoleh tanggal 12 Februari 2021 dari <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/download/1073/912>
- Ma, R., & Holt, R. (2020). COVID-19 and diabetes. *Diabetic Medicine : A Journal of The British Diabetic Association*, 37(5), 723–725. Diperoleh tanggal 17 Desember 2020 dari <https://doi.org/10.1111/dme.14300>.
- Mugianti, S., Juwita, A., & Mulyadi, A. (2019). Upaya keluarga dalam membantu klien diabetes menjalankan pengelolaan diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 6(2), 181-188. Diperoleh tanggal 18 Desember 2020 dari <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i2.ART.p181-188>
- Muhibuddin, N., Sugiarto., & Wujoso, H. (2016). Hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan ter kendalinya kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 2(1), 1-7. Diperoleh tanggal 17 Desember 2020 dari <https://doi.org/10.24198/jsk.v2i1.10407>

- Nies, M. A., & McEwen, M. (2019). *Keperawatan kesehatan komunitas dan keluarga*. Singapura: Elsevier
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. (2015). *Konsensus: pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia*. Diperoleh tanggal 18 Desember 2020 dari <http://pbperkeni.or.id/newperkeni/wp-content/plugins/downloadattachments/schedules/download.php?id=109>
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia .(2020). *Pernyataan resmi dan rekomendasi penanganan diabetes mellitus di era pandemi COVID-19 Nomor: 239/PB.PERKENI/IV/2020*. Diperoleh tanggal 18 Desember 2020 dari <https://pbperkeni.or.id/wpcontent/uploads/2020/04/Rekomendasi-Perkeni-Pandemi-Covid-19.pdf>
- Punthakee, Z., Goldenberg, R., & Katz, P. (2018). *Definition, Classification, and Diagnosis of Diabetes, Prediabetes, and Metabolic Syndrome*. *Canadian Journal of Diabetes*, 42, 1499-2671. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.cjcd.2017.10.003>
- Rahayu, N. W., & Utami, M. P. S. (2018). *Peningkatan kemampuan keluarga dalam merawat klien diabetes mellitus melalui supportive group therapy*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(1), 24-28.
- Singh, A. K., Gupta, R., Ghosh, A., & Misra, A. (2020). *Diabetes in COVID-19: Prevalence, pathophysiology, prognosis and practical considerations*. *Diabetes & Metabolic Syndrome*, 14(4), 303–310. Diperoleh tanggal 17 Desember 2020 dari <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.04.004>
- Solihati & Faridah, I. (2020). *Pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS dan upaya pencegahan HIV/AIDS*. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 43-58. Diperoleh tanggal 21 Juli 2021 dari <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v9i1.129>
- Tsalamandaris, S., dkk. (2019). *The role of inflammation in Diabetes currentnt concepts and future prespectives*. *Eur Cardiol*. Diperoleh tanggal 17 Februari 2021 dari <https://ncbi.nlm.nih.gov/-pmc/articles/PMC6523054>
- World Health Organization. (2018). *Non communicable diseases*. Diperoleh tanggal 14 Januari 2021 dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets>.

