

DISERTASI

**MODEL KETERLIBATAN DOKTER DENGAN KELUARGA BERBASIS
“GENOGRAM” UNTUK PERBAIKAN GAYA HIDUP PADA INDIVIDU
DENGAN RIWAYAT KELUARGA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI
INDONESIA**

oleh

**TA Larasati
NIM 1130322022**



PEMBIMBING :

- 1. Prof. dr. Nur Indrawaty Lipoeto, MSc, Ph.D**
- 2. Dr. dr. Hafni Bachtiar, M.P.H**
- 3. Prof. Dr. Mudjiran, M.S., Kons**

PROGRAM PASCASARJANA

UNIVERSITAS ANDALAS

PADANG

2018

ABSTRAK

MODEL KETERLIBATAN DOKTER DENGAN KELUARGA BERBASIS “GENOGRAM” UNTUK PERBAIKAN GAYA HIDUP PADA PASIEN DENGAN RIWAYAT KELUARGA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI INDONESIA

TA Larasati

Kemajuan teknologi dan perubahan gaya hidup membuat Indonesia menghadapi tiga beban masalah kesehatan, penyakit menular, penyakit kronis dan keganasan. Ada banyak faktor risiko yang berkontribusi terhadap beberapa penyakit kronis. Gaya hidup sedenter, konsumsi serat kurang dan asupan kalori tinggi, di samping riwayat keluarga diabetes melitus tipe 2 atau hipertensi. Keluarga sebagai institusi terkecil dimana individu tinggal, memiliki tanggung jawab dalam menjaga kesehatan keluarga. Dokter diharapkan untuk terlibat lebih sebagai mitra keluarga dalam menjaga kesehatan. Keterlibatan dokter dengan keluarga hingga saat ini terasa sangat minim, terbatas pada upaya kuratif untuk kesehatan keluarga. Oleh karena itu pertanyaan penelitian ini adalah bagaimana keterlibatan dokter dengan keluarga dalam pengelolaan masalah kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengembangkan model keterlibatan dokter dengan keluarga untuk perbaikan gaya hidup pada individu dengan riwayat keluarga diabetes melitus tipe 2.

Ada tiga fase yang dilakukan dalam penelitian ini. Pengembangan draf awal model melalui dua metode delphi. Partisipan adalah ahli ilmu kedokteran keluarga dari 17 Fakultas Kedokteran terakreditasi A di Indonesia. Dilanjutkan dengan uji coba model awal pada dokter di layanan primer di Indonesia dengan analisis faktor menggunakan *principal component analysis* dan uji validitas dan reliabilitas. Tahap ketiga adalah mengetahui keefektifan model untuk perubahan gaya hidup sehat bagi individu dengan riwayat keluarga diabetes melitus tipe 2. Desain penelitian yang digunakan adalah eksperimen kuasi dengan desain *post test only with control*.

Model keterlibatan dokter dengan keluarga telah tersusun, terdiri dari 7 dimensi dan 25 butir. Dimensi (1) Profil keluarga (2) Lingkungan dan gaya hidup (3) Norma dan fungsi keluarga (4) Kunjungan ke rumah pasien (5) Komunikasi (6) Aktivasi dan pemberdayaan (7) Pencegahan penyakit bertingkat. Setiap butir memiliki *loading factor* yang baik dengan dimensinya, serta valid dan reliabel. Model ini juga telah terbukti secara bermakna memperbaiki sikap terhadap perbaikan gaya hidup dan aktivitas fisik serta asupan serat pada pasien dengan riwayat keluarga diabetes melitus tipe 2.

Model keterlibatan dokter dengan keluarga berbasis “Genogram” yang dikembangkan di layanan primer di Indonesia, efektif untuk perbaikan gaya hidup sehat pada individu dengan riwayat keluarga diabetes mellitus tipe 2

Kata kunci: diabetes melitus tipe 2, keluarga, keterlibatan dokter, riwayat keluarga

ABSTRACT

PHYSICIAN INVOLVEMENT WITH FAMILY MODEL BASED ON “GENOGRAM” FOR LIFESTYLE CHANGES TO PATIENT WITH FAMILY HISTORY OF TYPE 2 DIABETES MELLITUS IN INDONESIA

TA Larasati

INTRODUCTION: *Advances in technology and changes in lifestyle made Indonesia is facing a triple burden of health problems. There are many risk factors contributes to several chronic diseases. Such sedentary life style, minimal consumption of fiber, and high calories' intake, beside family history of type 2 diabetes mellitus or hypertension. The family as the smallest institutions where individuals live, has responsibility in maintaining family health. Physicians are required to act more as a families partners in maintaining health. The physician's involvement with the family up to now this felt very minimal, it is often limited to curative efforts of family health. This is often due to the absence of physicians and failed to understand how far physicians should be involved with the family. Therefore, this research question is how the physician's involvement with the family in the management of these health problems. Aim of this research was to develop physicians involvement with family model to improve healthy life style to patient with family history of type 2 diabetes mellitus.*

There are three phases were conducted in this study. Development of first draft of the model through two round Delphi method. Participant were Family Medicine Expert from 17 Highest accredited Medical Faculty in Indonesia. Continued by try out the first model to physician in primary care setting in Indonesia by factor analysis used Principal Component analysis and reliability test with alpha cronbach. The third phase is to know the effectiveness of the model to improve healthy life style to patients with family history of tye 2 diabetes melitus. The research design used was quasi experiment with post test design only with control group design.

Physician involvement with family model had developed, consist 7 main indicators and 25 items. There are (1) family profile (2) Environment and lifestyle (3) Norm and fungtion identified (4) Go to patients home (5) Relay or communication (6) Family Activating (7) Multilevel prevention for family. Each item has good correlation and loading factor with its dimension. This model has also been shown to significantly improve healthy lifestyles including physical activity and fiber intake in patients with family history of type 2 diabetes mellitus.

Physician involvement with family Genogram Larasati model has developed in clinical practice to improve life style to patient with family history of type 2 diabetes mellitus

Keywords : *family, family history, physician involvement ,type 2 diabetes mellitus*