

## PENGARUH MEDIA *BOOKLET* TERHADAP PERAN KELUARGA DALAM PERAWATAN DM TIPE 2 DI WILAYAH PKM PERUMNAS KABUPATEN REJANG LEBONG

Chandra Buana<sup>1\*</sup>, Sri Haryani<sup>2</sup>, Tarwoto<sup>3</sup>, Sridiany<sup>4</sup>

Prodi Keperawatan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu<sup>1,2</sup>, Poltekkes Kemenkes Jakarta I<sup>3</sup>,  
Dinas Kesehatan Kab.Rejang Lebong<sup>4</sup>

\*Corresponding Author : [chandrabagus1971@gmail.com](mailto:chandrabagus1971@gmail.com)

### ABSTRAK

Penderita diabetes masih sangat dominan di wilayah provinsi Bengkulu khususnya di wilayah PKM Perumnas Kabupaten Rejang Lebong. Serangkaian rutinitas perawatan diri yang akan berlangsung seumur hidup adalah tantangan besar dalam kepatuhan penderita DM. Dengan perlakuan berupa edukasi, pendampingan, observasi, konseling dan mengingatkan tentang perawatan diabetes pada keluarga diharapkan mampu meningkatkan kepatuhan pasien DM. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh promosi kesehatan menggunakan media *booklet* dan pendampingan keluarga terhadap peningkatan peran keluarga dalam perilaku perawatan diri pada pasien DM tipe-2 di wilayah PKM Perumnas kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023. Metode Penelitian ini menggunakan *eksperimental design*, dengan rancangan *one group pre test – post test design with control*. Analisis data menggunakan uji statistik *pair t-test*, uji normalitas data menggunakan uji *kolmogorov smirnov*. Etik penelitian diperoleh dari komisi etik penelitian Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Hasil Terdapat nilai perbedaan rata - rata peran keluarga dalam perawatan DM di rumah sebelum dan setelah diberikan media *booklet* yaitu -1.32000 dan nilai  $P= 0,000$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh media *booklet* terhadap peran keluarga dalam perawatan DM sehari-hari di wilayah PKM Perumnas Kabupaten Rejang Lebong. Kesimpulan Ada pengaruh media *booklet* dan pendampingan keluarga terhadap peran keluarga dalam perawatan DM sehari-hari di rumah. Keluarga diharapkan dapat menerapkan model pemberdayaan keluarga dalam upaya peningkatan peran keluarga dalam perilaku perawatan diri pada pasien DM di rumah sehari-hari.

**Kata kunci** : *booklet*, peran keluarga, perawatan DM

### ABSTRACT

*Diabetes sufferers are still very dominant in the Bengkulu province, especially in the PKM Perumnas area of Rejang Lebong Regency. A series of self-care routines that will last a lifetime is a big challenge in compliance with DM sufferers. With treatment in the form of education, assistance, observation, counseling and reminding families about diabetes care, it is hoped that it will be able to increase diabetes patient compliance. The aim of this research is to analyze the effect of health promotion using booklet media and family assistance on increasing the family's role in self-care behavior in type 2 DM patients in the PKM Perumnas area of Rejang Lebong district in 2023. This research method uses an experimental design, with a one group design. pre test – post test design with control. Data analysis used the paired t-test statistical test, data normality test used the Kolmogorov Smirnov test. Research ethics were obtained from the Bengkulu Ministry of Health Polytechnic research ethics commission. Results There is a difference in the average value of the family's role in DM care at home before and after being given the booklet media, namely -1.32000 and the value is  $P= 0.000$ , so it can be concluded that there is an influence of the booklet media on the family's role in daily DM care in the PKM Perumnas Regency area. Rejang Lebong. Conclusion There is an influence of booklet media and family assistance on the family's role in daily DM care at home. Families are expected to be able to apply the family empowerment model in an effort to increase the family's role in daily self-care behavior for DM patients at home.*

**Keywords** : *booklet, family role, DM treatment*

## PENDAHULUAN

Penderita penyakit diabetes di provinsi Bengkulu saat ini masih sangat tinggi, mencapai 4.184 kasus yang tersebar di 9 kabupaten atau 1 kota. Penyakit diabetes saat ini sudah memasuki tingkat atau rengking ke dua jenis penyakit yang tidak menular yang dapat menyebabkan kematian. Sehingga sangat diperlukan pola hidup sehat dan teratur untuk mencegah penyakit tersebut. Kabid pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan (P2PL) dinas kesehatan provinsi Bengkulu bahwa kasus penderita diabetes di provinsi Bengkulu berdasarkan data yang diterimanya setiap tahun, tertinggi di wilayah kota Bengkulu yang mencapai 3.087 kasus (RI 2022). Sedangkan untuk wilayah kabupaten, penderita diabetes merata dan untuk kasus yang paling tinggi terjadi di kabupaten Rejang Lebong yang mencapai 382 kasus dan untuk yang meninggal akibat penyakit ini mencapai 3 orang pada tahun 2022 (BPS Rejang Lebong 2022).

Serangkaian rutinitas perawatan diri yang akan berlangsung seumur hidup adalah tantangan besar dalam kepatuhan penderita DM. Faktor pemberdayaan dari keluarga dapat dilakukan dengan mengoptimalkan fungsi keluarga untuk membantu pasien DMT2 untuk beradaptasi dan membantu tindakan perawatan diri (Soelistijo 2021). Salah satu strategi intervensi perawat yang dipandang sebagai elemen penting dalam program promosi kesehatan yang memberikan informasi tentang perawatan diri pada pasien DMT2 yaitu melalui intervensi pemberdayaan keluarga.

Menurut penelitian Wahyuni (Wahyuni 2018) didapatkan bahwa dengan perlakuan berupa edukasi, pendampingan, observasi, konseling dan mengingatkan tentang perawatan diabetes ternyata mampu meningkatkan kepatuhan. Konseling pada penelitian ini bertujuan untuk mendidik responden DM, sehingga pengetahuan tentang DM meningkat dan mendorong pada perubahan perilaku. Melalui konseling yang disertai dengan penjelasan yang memadai maka asumsi dan perilaku pasien yang salah akan dapat diperbaiki. Pendekatan keluarga juga dapat meningkatkan pengetahuan responden. Kegiatan konseling yang dilakukan diberikan informasi tentang penyakit DM dan manajemen diet yang benar.

Rangkaian kegiatan penelitian dengan implementasi keluarga ini merupakan program yang dirancang untuk meningkatkan peran keluarga dalam perawatan pasien DM di rumah dalam upaya meningkatkan kemandirian pasien DM dalam melakukan perawatan diri sehari-hari. Penelitian ini diharapkan dapat menganalisis pengaruh pemberian promosi kesehatan terhadap peningkatan peran keluarga dalam perilaku perawatan diri pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di wilayah PKM Perumnas kabupaten Rejang Lebong.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh promosi kesehatan menggunakan media *booklet* dan pendampingan keluarga terhadap peningkatan peran keluarga dalam perilaku perawatan diri pada pasien DM tipe-2 di wilayah PKM Perumnas kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023. Diharapkan melalui penelitian ini akan didapatkan model pemberdayaan keluarga dalam upaya peningkatan peran keluarga dalam perilaku perawatan diri pada pasien DM di rumah sehari-hari.

## METODE

Penelitian ini akan menggunakan *eksperimental design*, dengan rancangan *one group pre test – post test design with control*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah PKM Perumnas pada bulan April sampai September 2023. Sampel penelitian akan diambil dari tabel *kretjie* dengan jumlah sampel sebanyak 60 orang yang terbagi menjadi 30 orang kelompok control dan 30 orang kelompok intervensi. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembaran kuesioner yang berisikan data dasar responden dan 20 item pertanyaan tentang perilaku perawatan DM sehari-hari di rumah. Analisis data menggunakan uji statistik *pair t-test*, uji

normalitas data menggunakan uji *kolmogorov smirnov*. Selanjutnya etik penelitian diperoleh dari komisi etik penelitian Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

## HASIL

Penelitian ini menggunakan *eksperimental design*, dengan rancangan *one group pre test – post test design with control* untuk menganalisis pengaruh promosi kesehatan dengan menggunakan *booklet* dan pendampingan keluarga terhadap peningkatan peran keluarga dalam perawatan pasien DM tipe-2 di wilayah PKM Perumnas kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023. Setelah dilakukan analisis deskriptif dan uji statistik *pair t-test* untuk mendapatkan perbedaan nilai rata-rata maka didapatkan hasil penelitian sebagai berikut;

### Karakteristik Responden

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

No	Karakteristik	Kelompok Kontrol N=30		Kelompok Intervensi N=30	
		N	%	N	%
1	Jenis Kelamin				
	Laki-Laki	16	53.3	11	36.7
	Perempuan	14	46.7	19	63.3
2	Umur				
	Mean	60		58	
	Median	62		59	
	Modus	54		53	
	Minimum	38		42	
3	Lama DM				
	<1 tahun	4	40.0	8	66.7
	1 – 5 Tahun	16	53.3	10	33.3
4	> 5 Tahun	10	33.3	12	40.0
	Tempat Kontrol				
	Puskesmas	22	73.3	18	60.0
	RS Pemerintah	7	23.3	7	23.3
5	RS/Klinik Swasta	1	3.3	5	16.7
	Rentang Kontrol terakhir				
	1-2 Minggu	4	13.3	5	16.7
	3-4 Minggu	14	46.7	18	60.0
6	> 1 Bulan	12	40.0	7	23.3
	Therapi DM				
	Oral	22	73.3	25	83.3
	Suntik	8	26.7	5	16.7
		30		30	

Pada tabel 1 didapatkan bahwa pada pada kelompok kontrol sebagian besar responden (53,3%) adalah laki-laki sedangkan pada kelompok perlakuan 63,3% responden adalah perempuan. Berdasarkan umur pada kelompok kontrol rata-rata adalah 60 tahun dengan umur minimum 38 tahun dan umur maksimum 76 tahun, sedangkan pada kelompok perlakuan didapatkan rata-rata umur 58 tahun dengan umur minimum 42 tahun dan maksimum 71 tahun. Berdasarkan lamanya menderita DM, pada kelompok kontrol didapatkan sebagian responden (53,3%) menderita DM 1-5 tahun dan pada kelompok perlakuan didapatkan 12 orang responden (40,0%) menderita DM > 5 tahun. Pada kelompok kontrol sebagian besar responden (73,3%) berobat ke Puskesmas dan pada kelompok perlakuan didapatkan 16 orang (60,0%) berobat ke Puskesmas. Berdasarkan rentang kontrol terakhir, pada kelompok kontrol didapatkan sebagian besar responden berobat terakhir > 1 bulan dan pada kelompok perlakuan didapatkan sebagian besar responden (46,6%) berobat terakhir dalam rentang waktu 3-4 minggu terakhir. Berdasarkan penggunaan obat DM pada kelompok kontrol didapatkan Sebagian besar responden (73,3%) menggunakan obat anti diabetic oral dan pada kelompok perlakuan didapatkan hampir seluruh responden (83,3%) yang menggunakan obat anti diabetic oral.

### Komplikasi DM Responden

**Tabel 2. Komplikasi DM Responden**

No	Komplikasi DM	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
		N	%	N	%
1	Luka	11	36.7	9	30.0
2	Rabun	8	26.7	7	23.3
3	Jantung	3	10.0	4	13.3
4	Ginjal	2	6.7	1	3.3
5	Darah Tinggi	6	20.0	9	30.0
<b>Jumlah</b>		30		30	

Pada tabel 2 didapatkan bahwa berdasarkan komplikasi DM yang dialami responden, pada kelompok kontrol didapatkan 11 orang responden (36,7%) mengalami luka diabetic dan pada kelompok perlakuan didapatkan 9 orang responden (30,0%) mengalami komplikasi luka DM.

### Tekanan Darah dan Kadar Gula Darah Responden

Pada tabel 3 berdasarkan tekanan darah dan kadar gula darah responden didapatkan bahwa pada kelompok kontrol rata-rata tekanan darah diastole sebelum dilakukan promosi kesehatan adalah 136 mmhg dan setelah dilakukan promosi kesehatan adalah 137 mmhg. Sedangkan pada kelompok perlakuan didapatkan bahwa control rata-rata tekanan darah diastole sebelum dilakukan promosi kesehatan adalah 136 mmhg dan setelah dilakukan promosi kesehatan adalah 134 mmhg. Berdasarkan tekanan darah diastole didapatkan pada kelompok kontrol didapatkan rata-rata 86 mmhg dengan nilai minimum 70 mmhg dan maksimum adalah 110 mmhg. Sedangkan pada kelompok perlakuan didapatkan rata-rata tekanan darah diastole sebesar 80 mmhg dengan diastole minimum 70 mmhg dan maksimum 100 mmhg.

Berdasarkan rata-rata kadar gula darah kelompok responden control sebelum dilakukan promosi kesehatan adalah 268 mgDl dan kadar gula darah setelah dilakukan promosi kesehatan adalah 245 mgDl. Pada kelompok perlakuan didapatkan rata-rata kadar gula darah responden sebelum dilakukan promosi kesehatan adalah 265 mgDl dan kadar gula darah setelah dilakukan

promosi kesehatan adalah 244 mgDl, dengan kadar gula darah minimum setelah dilakukan promosi kesehatan adalah 120 mgDl dan maksimum 388 mgDl.

**Tabel 3. Tekanan Darah dan Kadar Gula Darah Responden**

No	Karakteristik	Kel. Kontrol		Kel. Intervensi	
		Pre	Pos	Pre	Pos
1	Tekanan Darah Systole				
	Mean	136	137	136	134
	Median	140	130	140	130
	Modus	120	120	120	120
	Minimum	174	110	110	110
	Maximum	170	190	170	160
2	Tekanan Darah Dyastole				
	Mean	86	86	85	83
	Median	80	80	80	80
	Modus	80	80	80	80
	Minimum	70	70	70	70
	Maximum	110	110	100	100
3	Kadar Gula Darah				
	Mean	268	245	265	244
	Median	281	238	281	233
	Modus	130	280	132	280
	Minimum	130	128	129	120
	Maximum	463	400	452	388

### Peran keluarga Sebelum diberikan Promosi Kesehatan

**Tabel 4. Peran Keluarga Sebelum diberikan Promosi Kesehatan**

Peran Keluarga	Mean	Min	Max	Std	
Kelompok Kontrol	6,2	4,0	8,0	1,82	
Kelompok Perlakuan	7,0	3,0	9,0	1,94	
Peran Keluarga	Mean	Modus	Min	Max	Std
Kelompok Kontrol	7	9	4	9	1
Kelompok Perlakuan	9	8	5	12	1

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa dari hasil analisis data didapatkan nilai rata-rata peran keluarga pada kelompok control sebelum promosi kesehatan adalah 6,2 dengan nilai minimum pada kelompok control adalah 4,0 dan maksimum 8,0 dengan standar deviasi adalah 1,82. Sedangkan pada kelompok perlakuan didapatkan rata-rata nilai peran keluarga sebelum diberikan promosi kesehatan adalah 7,0 sedangkan nilai minimum adalah 3,0 dan maksimum 9,0 dan standar deviasi adalah 1,94.

### Peran Keluarga Setelah diberikan Promosi Kesehatan

**Tabel 5. Peran Keluarga Setelah diberikan Promosi Kesehatan**

Peran Keluarga	Mean	Modus	Min	Max	Std
Kelompok Kontrol	7	9	4	9	1
Kelompok Perlakuan	9	8	5	12	1

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa dari analisis data didapatkan nilai rata-rata peran keluarga pada kelompok control adalah 7 dengan nilai minimum pada kelompok control adalah 4 dan maksimum 9 dengan standar deviasi adalah 1. Sedangkan pada kelompok perlakuan didapatkan rata-rata nilai sikap adalah 9 sedangkan nilai minimum adalah 5 dan maksimum 12 dan standar deviasi adalah 1.

**Pengaruh Media *Booklet* Terhadap Peran Keluarga Sebelum dan Setelah diberikan Promosi Kesehatan****Tabel 6 . Pengaruh Media *Booklet* Terhadap Peran Keluarga Dalam Perawatan DM Sehari-Hari**

Pengetahuan	Mean (Pre)	Mean (Post)	Mean	P value
Peran Keluarga Pre-Post intervensi	19.25	17.93	-1.32000	.000

Berdasarkan tabel 6 diperoleh nilai perbedaan rata - rata peran keluarga dalam perawatan DM di rumah sebelum dan setelah diberikan media *booklet* adalah -1.32000 dan nilai P= 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh media *booklet* terhadap peran keluarga dalam perawatan DM sebelum dan sesudah penelitian. Dari analisis di atas dapat pula disimpulkan bahwa secara statistik ada pengaruh media *booklet* dan pendampingan keluarga terhadap peran keluarga dalam perawatan DM sehari-hari di rumah.

**PEMBAHASAN**

Keluarga merupakan system pendukung utama yang memberi perawatan langsung pada setiap keadaan sehat dan sakit pasien keluarga mempunyai kemampuan untuk mengatasi masalah akan dapat menekan perilaku maladaptive (pencegahan sekunder) dan memulihkan perilaku adaptif (pencegahan tertier) sehingga derajat kesehatan pasien dan keluarga dapat ditingkatkan secara optimal (Kemenkes RI 2019).

Peran keluarga terdiri dari peran formal dan peran informal. Peran informal keluarga terdapat peran merawat keluarga dan peran memotivasi/ pendorong keluarga (Puche, Saiman, and Friedman 2013). Dimana merupakan tugas setiap anggota keluarga merawat anggota keluarga lain yang sakit sebagai fungsi pokok keluarga secara asuh yaitu memenuhi kebutuhan, pemeliharaan dan perawatan anggota keluarga yang sakit serta memenuhi kebutuhannya (Effendi 2016).

Tiga pilar utama pemberdayaan yang digunakan dalam pengobatan diabetes adalah keyakinan bahwa (1) Diabetes adalah penyakit pasien yang dikelola, (2) merawat pasien dengan diabetes harus dilakukan sebagai pendidikan yaitu untuk memberikan pengetahuan yang diperlukan pasien dalam membuat keputusan mereka sendiri, dan (3) pasien harus mengidentifikasi dan menetapkan tujuan pengobatan mereka sendiri yang memiliki dampak nyata pada kehidupan mereka (Łuczyński, Głowińska-Olszewska, and Bossowski 2016).

Kegiatan pemberian pendidikan kesehatan secara berkesinambungan dengan variasi teknik dan media penting dan perlu dilakukan sejak dini pada pasien DM dan keluarga sebagai upaya meningkatkan peran keluarga perawatan DM. Salah satu cara pemberian pendidikan kesehatan adalah dengan pendampingan keluarga dengan menggunakan media *booklet*. Keefektifan penyuluhan sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik sasaran yang diberi penyuluhan, faktor media dan pemberi penyuluhan dan proses dari penyuluhan itu sendiri (Fitriani 2011). Metode dan media merupakan aspek penting dalam pemberian penyuluhan kesehatan hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007) penyampaian informasi dipengaruhi oleh metode dan media yang digunakan yang mana metode dan media penyampaian informasi dapat memberikan efek yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan. Menurut Rogers (1974) dalam (Notoatmodjo 2012) apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran.

Dalam penelitian ini, intervensi pendidikan kesehatan yang diberikan dengan menggunakan media *booklet*. Menurut (Fachrudin 2018) mengemukakan bahwa pendidikan

kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu baik secara langsung maupun tidak langsung dengan menggunakan media tertentu, salah satunya adalah media *booklet*. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan pada media tersebut, maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Proses pendidikan kesehatan merupakan salah satu proses transfer informasi yang biasanya dilakukan dalam waktu singkat dan diharapkan mampu merubah pengetahuan tentang masalah yang sedang dibahas (Lizuardi 2016).

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan media *booklet* efektif dalam meningkatkan peran keluarga dalam perawatan DM sehari-hari. Selain karena media *booklet* yang telah diberikan, peningkatan peran keluarga juga dipengaruhi oleh penyuluhan kesehatan yang telah didapat oleh responden sebelumnya dikarenakan secara umum responden sudah mendapatkan informasi mengenai komplikasi DM baik dari petugas puskesmas, media elektronik, ataupun pengalaman sebelumnya. Informasi yang diberikan kepada responden berupa tanda-tanda bahaya komplikasi DM dapat membuat responden lebih paham dan dapat mengantisipasi sejak dini apabila responden mengalami salah satu dari tanda bahaya komplikasi DM (Carole A Chrvala, Dawn Sherr 2015).

Pengetahuan secara teoritis merupakan faktor predisposisi untuk terjadinya perilaku, demikian pengetahuan tentang tanda bahaya komplikasi DM yang dapat membentuk perilaku kesehatan dalam bentuk kepatuhan pemeriksaan diri dan konsisten dalam mengkonsumsi obat anti diabetic yang diberikan. Pengetahuan (*knowledge* atau *ilmu*) adalah bagian yang esensial aksiden manusia Pengetahuan manusia diperoleh melalui persepsinya terhadap stimulus dengan menggunakan alat indra, hasil persepsi berupa informasi akan disimpan dalam sistem memori untuk diolah dan diberikan makna, selanjutnya informasi tersebut digunakan (*retrieval*) pada saat diperlukan (Norris et al. 2002). Dengan demikian maka semakin tinggi tingkat pengetahuan responden tentang resiko tinggi kehamilan akan berpengaruh pada peningkatan kesadaran dan kemauan responden untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur.

Edukasi sendiri dimaksudkan untuk mengubah perilaku individu, kelompok, dan masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada. Dimana menurut (Rahmadani, Surjoputro, and Budiyaniti 2021), pendekatan edukasi merupakan pendekatan yang paling cocok terhadap upaya pemecahan masalah kesehatan masyarakat melalui faktor perilaku dibandingkan dengan pendekatan tekanan (*coercion*). Hal ini dikarenakan perubahan atau tindakan pemeliharaan kesehatan yang dihasilkan oleh edukasi didasarkan kepada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran sehingga perilaku tersebut diharapkan akan berlangsung lama (*long lasting*) dan menetap karena didasari oleh kesadaran.

Keberhasilan pengelolaan Diabetes mandiri membutuhkan partisipasi aktif pasien, keluarga dan masyarakat. Untuk mencapai keberhasilan perubahan perilaku, dibutuhkan edukasi yang komprehensif. Edukasi pada pasien DM merupakan usaha di bidang kesehatan untuk membantu individu, kelompok atau masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan responden menuju kesehatan yang optimal bagi pasien DM. Metode dalam edukasi ini berupa konseling yang dilakukan perawat dalam menjelaskan tentang Diabetes Mellitus kepada pasien secara face to face dan metode penyuluhan tidak langsung dengan cara membaca leaflet (Rihiantoro, Pelaksana Puskesmas Jati Datar Lampung Tengah, and Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang 2016).

Peran keluarga yang kurang baik ini disebabkan karena ketidaktahuan keluarga tentang bagaimana keluarga dalam memberikan perawatan pada pasien Diabetes Mellitus dimana berdasarkan identifikasi terhadap jawaban kuesioner pada kuesioner peran keluarga dalam merawat yaitu keluarga tidak membedakan makanan untuk pasien Diabetes Mellitus dengan anggota keluarga. Sedangkan keluarga yang mempunyai peran keluarga baik dalam pada

pasien Diabetes Mellitus dirumah karena keluarga mampu mengenal masalah kesehatan pasien Diabetes Mellitus yaitu keluarga mengetahui cara pengontrolan/pengendalian kadar darah pada pasien Diabetes Mellitus (Carole A Chrvala, Dawn Sherr 2015).

Berdasarkan hasil analisis penelitian didapatkan bahwa pada keluarga yang memiliki peran keluarga kurang baik masih terdapat pasien Diabetes Mellitus memiliki gula darah terkendali. Hal ini didapatkan pada pasien Diabetes Mellitus yang sadar akan pentingnya kesehatan, dimana pasien menjaga pola makan, minum obat teratur dan melakukan olahraga secara teratur. Sedangkan pada keluarga yang memiliki peran keluarga baik masih terdapat pasien Diabetes Mellitus memiliki gula darah tidak terkendali. Hal ini didapatkan pada pasien yang menganggap penyakitnya merupakan penyakit seumur hidup yang tidak dapat disembuhkan dan penyakit turun temurun yang biasa di temui di masyarakat.

Apabila Diabetes Mellitus bila tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan komplikasi pada berbagai organ tubuh seperti mata, ginjal, jantung, pembuluh kaki, syaraf dan lain-lain. maka itu sebelum terjadi komplikasi yang lebih lanjut, maka pengobatan dan penatalaksanaan pada pasien Diabetes Mellitus harus dilakukan. Peran keluarga sangat dibutuhkan untuk mencapai kesehatan yang maksimal, untuk mencapai tujuan hidup sehat keikutsertaan pasien dan keluarga dalam mengelola penatalaksanaan kadar gula darah menjadi sangat penting agar gula darah pasien terkendali (Yeni and Handayani 2013).

Keluarga sebagai suatu kelompok dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan atau memperbaiki masalahmasalah kesehatan keluarga itu sendiri, hampir tiap masalah kesehatan mulai dari awal sampai ke penyelesaian akan dipengaruhi oleh keluarga. Keluarga mempunyai peran utama dalam perawatan kesehatan seluruh anggota keluarga dan bukan individu sendiri yang mengusahakan tercapainya tingkat kesehatan yang diinginkan (Norris et al. 2002).

Pemberdayaan keluarga sebagai pendamping perawatan penderita DM dalam program pengelolaan kesehatan, khususnya bagi mereka yang dapat mempromosikan berbagai bentuk dukungan sosial dalam kontrol penyakit, pencegahan komplikasi serius karena kontrol yang buruk dan memperkuat ikatan antara anggota keluarga (Sarmiento et al. 2017). Konsep pemberdayaan telah menjadi terminologi populer yang banyak digunakan dalam layanan kesehatan, munculnya konsep pemberdayaan adalah ketika masyarakat mengalami peningkatan biaya kesehatan dan kemudian pemerintah bekerja untuk mengurangi biaya-biaya ini melalui transisi dari rumah sakit keperawatan rumah.

Pemberdayaan lebih dari intervensi, teknik atau strategi, pemberdayaan merupakan visi membantu orang-orang untuk mengubah perilaku dan membuat keputusan yang bermanfaat bagi kesehatan mereka, potensi pemberdayaan sangat besar yang mungkin merubah perilaku tidak hanya individu tetapi juga populasi dan komunitas (Carole A Chrvala, Dawn Sherr 2015).

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian oleh (Rihiantoro, Pelaksana Puskesmas Jati Datar Lampung Tengah, and Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang 2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan edukasi dengan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2.

Sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sudirman 2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan dan edukasi gizi tentang Diabetes Mellitus (DM) tipe 2 terhadap perubahan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Mellitus. Hasil ini juga menunjukkan kesesuaian dengan teori yang menyatakan bahwa pemberian edukasi pada pasien DM dapat memberikan pengaruh terhadap peran keluarga dalam perawatan DM dirumah sehari-hari. Dalam keperawatan, edukasi merupakan satu bentuk intervensi keperawatan yang mandiri untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya perawat berperan sebagai seseorang yang memberikan informasi kepada klien.

Strategi yang diharapkan oleh responden dalam kegiatan penyuluhan kesehatan adalah dilakukan secara berkelompok dimana petugas kesehatan mendatangi ke rumah responden,

karena sebagian responden mengalami kesulitan untuk datang ke puskesmas. Penyuluhan diharapkan lebih banyak melakukan diskusi terkait penyakit DM sehingga responden dapat bertanya dengan tenaga kesehatan. Untuk media penyuluhan diharapkan adanya media dengan gambar dan tulisan yang dapat terlihat dengan lebih jelas dalam hal ini adalah media *booklet* (Buana, Adjie, and Heriyanto 2019).

Media promosi kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan. Di sebut media promosi kesehatan karena alat-alat tersebut merupakan saluran (channel) untuk menyampaikan informasi kesehatan dan karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi 3, yakni media cetak, media elektronik, dan media papan (Buana, Bakara, and Haryani 2021).

Penelitian Chandra 2017 (Buana, Adjie, and Heriyanto 2019) menyebutkan bahwa secara statistik media promosi Kesehatan dinilai efektif dalam upaya peningkatan pengetahuan dan sikap ibu tentang tanda bahaya kehamilan pada suku Lembak di wilayah kerja PKM Kota Padang Kabupaten Rejang Lebong. Media promosi kesehatan yang baik adalah media yang mampu memberikan informasi yang sesuai dengan tingkat penerimaan serta dapat memotivasi sasaran sesuai tujuan pesan yang ingin disampaikan.

## KESIMPULAN

Dari hasil analisis penelitian didapatkan bahwa secara statistik ada pengaruh media *booklet* dan pendampingan keluarga terhadap peningkatan peran keluarga dalam perawatan DM sehari-hari di rumah. Keluarga diharapkan dapat menerapkan model pemberdayaan keluarga dalam upaya peningkatan peran keluarga dalam perilaku perawatan diri pada pasien DM di rumah sehari-hari.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Saya mengucapkan terima kasih kepada dosen yang sudah membimbing dan memberi masukan terhadap penulisan manuskrip ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- BPS Rejang Lebong. (2022). "Rejang Lebong Dalam Angka 2022."
- Buana, Chandra, Rustam Adjie, and Hendri Heriyanto. 2019. "Culture Traditional Of Betatap For Antenatal Care In Community Regency Of Lembak In Rejang Lebong District In 2017." 14: 41–43.
- Buana, Chandra, Derison M Bakara, and Sri Haryani. 2021. "Implementasi Health Believe Model ( Hbm ) Dalam Media Poster Dan Kalender Terhadap Perilaku Pencegahan Komplikasi Dm Di Kab . Rejang Lebong Provinsi Bengkulu Tahun 2021 Implementation of Health Belief Model ( Hbm ) in Poster and Calendar Media on Behavior." : 292–304.
- Carole A Chrvala, Dawn Sherr, Ruth D Lipman. 2015. "Diabetes Self-Management Education for Adults with Type 2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review of the Effect on Glycemic Control." *National Library of Medicine* 22. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26658704/>.
- Effendi, Tadjudin Noer. 2016. "Budaya Gotong Royong Masyarakat Dalam Perubahan Sosial Saat Ini." *Jurnal Pemikiran Sosiologi* 2(1): 1.
- Fachrudin, Hanna Mardhotillah. 2018. "Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Bagi Kader Posyandu Lansia Terhadap Peran Kader Dan Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Pasien Hipertensi Yang Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia." : 1–83.
- Fitriani, Aries. 2011. "Pendekatan 'Empat P' Dalam Kegiatan Pendidikan Dan Pembelajaran."

- Jurnal Cendekia* 9(1): 55–64.
- Kemendes RI. 2019. “Buku Pintar Kader Posbindu.” *Buku Pintar Kader Posbindu*: 1–65. [http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/03/Buku\\_Pintar\\_Kader\\_POSBINDU.pdf](http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/03/Buku_Pintar_Kader_POSBINDU.pdf).
- Lizuardi, Cut Sari. 2016. “Pengaruh Media Leaflet Dan Poster Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pasien Diabetes Melitus Yang Berkunjung Pada RSUD Nagan Raya Aceh.”
- Łuczynski, Włodzimierz, Barbara Głowińska-Olszewska, and Artur Bossowski. 2016. “Family Approach ; DM.” *Journal of Diabetes Research* 2016: 1–9.
- Norris, Susan L et al. 2002. “Increasing Diabetes Self-Management Education in Community Settings. A Systematic Review.” *American journal of preventive medicine* 22(4 Suppl): 39–66.
- Notoadmodjo, S. 2012. Jakarta: EGC *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*.
- Puche, Juan E., Yedidya Saiman, and Scott L. Friedman. 2013. “Hepatic Stellate Cells and Liver Fibrosis.” *Comprehensive Physiology* 3(4): 1473–92.
- Rahmadani, Annisa Nurindra, Antono Surjoputro, and Rani Tiyas Budiyanti. 2021. “Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)* 9(2): 149–56.
- RI, Kementerian kesehatan. 2022. “Diabetes :Penderita Di Indonesia Bisa Mencapai 30 Juta Orang Pada Tahun 2030.” *Oleh : P2PTM Kemenkes RI*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/artikel-sehat/diabetes-penderita-di-indonesia-bisa-mencapai-30-juta-orang-pada-tahun-2030>.
- Rihiantoro, Tori, Perawat Pelaksana Puskesmas Jati Datar Lampung Tengah, and Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang. 2016. “Penelitian Edukasi Dan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes.” *Jurnal Keperawatan XII*(1): 140–48.
- Sarmento, Vera P., Marjolein Gysels, Irene J. Higginson, and Barbara Gomes. 2017. “Home Palliative Care Works: But How? A Meta-Ethnography of the Experiences of Patients and Family Caregivers.” *BMJ Supportive and Palliative Care* 7(4): 390–403.
- Soelistijo, Soebagio. 2021. “Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa Di Indonesia 2021.” *Global Initiative for Asthma*: 46. [www.ginasthma.org](http://www.ginasthma.org).
- Sudirman, Andi Akifa. 2018. “Diabetes Mellitus, Diabetes Self Management Education (DSME), and Self Care Diabetik.” *Proceeding The 1ST Gorontalo Internasional Nursing Conference 2017 Universitas Negeri Gorontalo*.
- Wahyuni, Devi. 2018. “Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Kader Posbindu Tentang Gagal Ginjal Kronik Di Puskesmas Godean 2 Dan Puskesmas Gamping 2.” *Skripsi* (April): 142.
- Yeni, Fitra, and Tutwuri Handayani. 2013. “Hubungan Peran Keluarga Dengan Pengendalian Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Padang.” *NERS Jurnal Keperawatan* 9(2): 136.