

# Penyuluhan Peran Keluarga sebagai Upaya Menurunkan Penyakit Diabetes Melitus

## *Counseling on the Role of the Family as an Effort to Reduce Diabetes Mellitus*

Meki Pranata<sup>1\*</sup>, Abdur Rosyid<sup>2</sup>, Rofi'uddin Ahmad<sup>3</sup>

Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung, Kota Semarang, Indonesia

\*Penulis Korespondensi

[mekipranata@unissula.ac.id](mailto:mekipranata@unissula.ac.id), [rosyid@unissula.ac.id](mailto:rosyid@unissula.ac.id), [rofiuddin.ahmad96@gmail.com](mailto:rofiuddin.ahmad96@gmail.com)

Riwayat Artikel: Dikirim 30 Januari 2023; Diterima 18 Oktober 2023; Diterbitkan 30 November 2023

### Abstrak

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit sindrom metabolik yang disebabkan oleh meningkatnya glukosa di dalam darah. Diabetes melitus dapat mengakibatkan komplikasi menjadi penyakit lainnya apabila tidak mendapatkan perawatan dan manajemen diri yang baik. Dukungan keluarga merupakan aspek penting dalam meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan nilai glukosa dalam darah. Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk monitoring peran keluarga sebagai upaya untuk menurunkan penyakit diabetes melitus. Metode yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini dengan melakukan penyuluhan **dan pendampingan** secara demonstrasi dan pembagian leaflet kepada pasien maupun keluarga pasien serta diskusi interaktif agar dapat memberi kesempatan kepada pasien dan mengevaluasi keberhasilan pengabdian kepada masyarakat. Kesimpulan dari kegiatan ini antara lain pasien maupun keluarga pasien dapat menambah pengetahuan mengenai peran keluarga selama menderita penyakit diabetes melitus dengan signifikansi  $p < 0,05$  dan kepuasan untuk ikut kegiatan kembali sangat setuju 77,5% dan setuju 22,5%.

**Kata kunci:** Diabetes melitus, Penyuluhan, Peran keluarga.

### Abstract

*Diabetes mellitus is a metabolic syndrome disease caused by increased glucose in the blood. Diabetes mellitus can lead to complications into other diseases if you don't get good care and self-management. Family support is an important aspect in improving quality of life and reducing blood glucose values. This community service aims to monitor the role of the family as an effort to reduce diabetes mellitus. The method used in this community service is by providing counseling and assistance through demonstrations and distributing leaflets to patients and their families as well as interactive discussions in order to provide opportunities for patients and evaluate the success of community service. The conclusion from this activity included that patients and their families could increase knowledge about the role of the family while suffering from diabetes mellitus with a significance of  $p < 0.05$  and satisfaction for participating in activities again strongly agreed 77.5% and agreed 22.5%.*

**Keywords:** *Diabetes mellitus, Counseling, The role of the family*

### PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan kelainan metabolisme yang diikuti adanya hiperglikemia kronis atau ditandai dengan peningkatan glukosa darah di atas normal disertai dengan pengeluaran glukosa dalam urine (Baynest, 2015). Diabetes Melitus dapat menyebabkan komplikasi pada berbagai macam organ tubuh (Sasmiyanto, 2019). Komplikasi jangka panjang dapat

menyebabkan terjadinya retinopati, nefropati dan neuropati (Joeliantina et al., 2019).

Menurut International Diabetes Federation (IDF) tahun 2019 terdapat 463 juta orang dewasa di seluruh dunia yang terdiagnosa Diabetes Melitus, jumlah ini diperkirakan akan ada peningkatan 578 juta orang dewasa pada tahun 2030 dan 700 juta orang dewasa pada tahun 2045 menderita

diabetes. Jumlah penderita Diabetes Melitus tertinggi dicapai pada tahun 2019 Indonesia mencapai peringkat ke-7 pada penderita Diabetes Melitus tertinggi di dunia dengan jumlah 10,7 juta penderita. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat pada tahun 2040 (IDF, 2019). Prevalensi masyarakat yang terdiagnosa penyakit Diabetes Melitus di Kabupaten Jepara tercatat sebanyak 8.351 orang (DinKes Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Dukungan keluarga merupakan aspek penting dalam keluarga (Sangian et al., 2017). Dukungan keluarga memiliki pengaruh besar terhadap perbaikan kesehatan dan memberikan dampak baik bagi kesehatan pasien (Artamia et al., 2019). Dukungan keluarga memiliki empat domain dukungan yang terdiri dari dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi (Joeliantina et al., 2019). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga yaitu faktor tingkat pengetahuan yang dilihat dari tingkat pendidikan, faktor emosi, faktor tingkat sosial ekonomi (Amelia et al., 2014).

Pasien diabetes melitus memerlukan perawatan jangka panjang dengan manajemen diri. Manajemen diri yang baik akan mengarah pada hasil yang baik. Faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes melitus adalah efikasi diri (Kim et al., 2019; Rahman & Sukmarini, 2017). Efikasi diri merupakan suatu kepercayaan secara individu untuk melakukan aktivitas kontrol kesehatan dan kehidupan sesuai dengan kemampuan. efikasi diri dan kualitas hidup pasien memiliki hubungan yang sangat erat. Semakin baik efikasi diri pasien maka kualitas hidup pasien semakin baik (Wang et al., 2017; Winahyu, 2019).

Puskesmas Bandarharjo merupakan puskesmas yang berada di kota Semarang. Berdasarkan hasil survey di Puskesmas Bandarharjo secara Geografis UPTD Puskesmas Bandarharjo terletak di wilayah

Kelurahan Dadapsari, tepatnya di JL. Layur RT. 5 RW.IV Kecamatan Semarang Utara Telp.(024) 3564787 Kode Pos 50173. Wilayah kerja puskesmas Bandarharjo mencakup 4 kelurahan. Puskesmas Bandarharjo sebagai salah satu puskesmas yang berada di wilayah Kecamatan Semarang Utara, merupakan puskesmas rawat jalan. Ditinjau dari letaknya UPTD Puskesmas Bandarharjo cukup strategis, dengan luas wilayah 761,6 Km<sup>2</sup>.

Hasil wawancara dengan tenaga kesehatan di puskesmas tersebut, kegiatan promosi kesehatan merupakan kegiatan rutin yang terjadwal pada pasien yang terdampak penyakit tidak menular. Selama pengobatan banyak pasien cenderung tidak patuh terhadap pengobatan. Banyak keluarga pasien yang terkesan membiarkan pasien yang menderita penyakit tidak menular seperti diabetes melitus. Hal ini disebabkan kurang pemahaman mengenai penyakit DM dan keluarga merasa putus asa. Berdasarkan dari pemaparan diatas, UPTD Puskesmas Bandarharjo mejadi pertimbangan dalam menentukan dan layak menjadi mitra dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat tentang monitoring dukungan keluarga sebagai upaya menurunkan penyakit diabetes melitus.

## METODE

Metode yang dilakukan dalam kegiatan ini dengan memberikan penyuluhan secara langsung kepada pasien di Puskesmas Bandarharjo sebanyak 50 keluarga penderita diabetes melitus. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada keluarga dan pasien diabetes melitus sebagai upaya meningkatkan kesembuhan pasien. Sasaran peserta kegiatan ini adalah keluarga dan pasien yang menderita penyakit diabetes melitus.

Pelaksanaan kegiatan ini terdiri dari 3 tahapan meliputi Tahapan persiapan sebagai observasi awal menyampaikan maksud dan tujuan serta kesiapan partisipasi dari tempat kegiatan. Tahapan pelaksanaan, peserta

diberikan kuesioner sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan sebagai bentuk evaluasi kegiatan Pengabdian kepada

Masyarakat (PkM). Penyuluhan di lakukan secara demonstrasi dan pembagian *leaflet*.

Gambar 1:  
Leaflet kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat



Tahapan evaluasi, memberikan respon balik kepada pasien dan memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya serta mengolah hasil kuesioner yang telah dibagikan untuk kemudian di lakukan analisis menggunakan *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Kuesioner monitoring peran keluarga kegiatan terdiri dari 10 pertanyaan. Penilaian kuesioner dengan jawaban Ya dan Tidak. Kuesioner kepuasan terdiri dari 5 pertanyaan yang terdiri dari 1) Saya merasa puas dengan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang diselenggarakan Prodi Farmasi UNISSULA, 2) Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang diselenggarakan oleh Prodi Farmasi UNISSULA sesuai dengan harapan saya, 3) personil/anggota yang terlibat dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat memberikan pelayanan informasi sesuai dengan apa yang saya butuhkan, 4) Setiap keluhan/pertanyaan/permasalahan yang

saya ajukan ditindak lanjuti dengan baik oleh narasumber anggota yang terlibat, 5) Jika kegiatan ini dilaksanakan kembali, saya bersedia untuk ikut berpartisipasi. Penilaian kuesioner meliputi 1. Sangat setuju, 2. Setuju, 3. Tidak setuju, 4. Sangat tidak setuju.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Bandarharjo. Peserta kegiatan ini berjumlah 50 orang seperti yang ditunjukkan pada Tabel 1. Berdasarkan hasil kegiatan pada Tabel 2 yang diikuti oleh 50 peserta menunjukkan bahwa keluarga pasien sangat setuju kegiatan ini dilaksanakan dan siap berpartisipasi kembali apabila kegiatan ini dilaksanakan kembali. Hasil pencapaian ini di peroleh dengan membagikan kuesioner setelah kegiatan selesai dilaksanakan. Hasil tersebut di olah secara manual dengan *Microsoft excel* dan *Statistical Package for the*

Social Sciences (SPSS). Hasil pengabdian ini sejalan dengan (Wiji et al., 2018) menjelaskan bahwa selama kegiatan dilaksanakan pasien merasa puas dan kemampuan serta ketrampilan kader kesehatan terkait perawatan mandiri pasien DM dari 20% menjadi 85%, meningkatnya kesiapan anggota keluarga untuk melakukan perawatan mandiri pada anggota keluarga

yang terkena diabetes melitus. Hasil ini juga sama dengan pengabdian yang dilakukan oleh (Sucipto et al., 2022) yang menjelaskan bahwa peserta antusia terhadap kegiatan PkM tersebut. Peningkatan pengetahuan responden terlihat dari hasil rata-rata pretest dan posttest setelah pemberian edukasi melalui penyuluhan sebesar 24,5%.

Tabel 1:  
Daftar hadir kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat di Puskesmas Bandarharjo

No.	Nama (Umur)	Handwritten Mark	No.	Handwritten Mark
8.	Sukati (70th)	-	28.	Handwritten
9.	Salsyati (50th)	-	29.	Handwritten
0.	Ruminah (60th)	-	30.	Handwritten
1.	Sutomi (64th)	-	31.	Handwritten
2.	Sunani (65th)	-	32.	Handwritten
3.	Mikaya (72th)	-	33.	Handwritten
4.	lanah (60th)	-	34.	Handwritten
5.	Pinoto (85th)	-	35.	Handwritten
6.	Keti (90th)	-	36.	Handwritten
7.	Sugian (65th)	-	37.	Handwritten
8.	Sumiyati (67th)	-	38.	Handwritten
9.	Ani (58th)	-	39.	Handwritten
0.	Sularti (67th)	-	40.	Handwritten
1.	Slamet utomo (73th)	-	41.	Handwritten
2.	Istiyanti (63th)	-	42.	Handwritten
3.	Daryanti (92th)	-	43.	Handwritten
4.	Temu kumo (68th)	-	44.	Handwritten
5.	Wartini (60th)	-	45.	Handwritten
6.	Datiningsih (52th)	-	46.	Handwritten
7.	Supriyati (70th)	-	47.	Handwritten
8.	Sufyah (63th)	-	48.	Handwritten
9.	Sumartini (57th)	-	49.	Handwritten
0.	Mujiono (48th)	-	50.	Handwritten
1.	Darlikah (61th)	-	51.	Handwritten
2.	Tukimanto (94th)	-	52.	Handwritten
3.	Juliyanto (69th)	-	53.	Handwritten
4.	Ramelan (47th)	-	54.	Handwritten
5.	Sutnara (38th)	-	55.	Handwritten
6.	Idarwati (42th)	-	56.	Handwritten
7.	Sufarman (48th)	-	57.	Handwritten
8.	Darman (62th)	-	58.	Handwritten

  

Dibuat Oleh		Diperiksa & Disetujui	
Handwritten Signature		Handwritten Signature	
Tgl: 24 oktober 2023		Tgl: 24 oktober	
Rendi Adi Saputra		apt. Meki Pranata	

  

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang 50112 Telp. 6383384			
No. Dokumen			
Tgl. Berlaku			
No. Revisi	00		
Halaman	1 dari 3		
<b>DAFTAR HADIR PENGMAS</b>			
tanggal : Senin, 24 oktober 2023			
waktu : 10.00 s.d. selesai			
tempat : UPTD Puskesmas Bandarharjo Semarang			
tema : Pengabdian Masyarakat "Monitoring peran Keluarga pada Penderita diabetes melitus"			
No.	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	apt. Meki Pranata, M. E.	Dosen Penyelenggara	1.
2.	Rendi Adi Saputra	Mahasiswa	2.
3.	Mawang Yudi RW	Mahasiswa	3.
4.	Kurni (57th)	Perenta	4.
5.	Sumarti (64th)	-	5.
6.	Nantah (60th)	-	6.
7.	Ampuni (75th)	-	7.
8.	Wahid (46th)	-	8.
9.	Suisa (64th)	-	9.
10.	Amanda (60th)	-	10.
11.	Soti (45th)	-	11.
12.	Indah (47th)	-	12.
13.	Sarnurah (75th)	-	13.
14.	Suryadi (61th)	-	14.
15.	Sukanto (72th)	-	15.
16.	Wulrik (55th)	-	16.
17.	Sudarno (54th)	-	17.
18.	Sumartono (58th)	-	18.
19.	Alkomah (66th)	-	19.
20.	Sumarni (59th)	-	20.
21.	Dewi (27th)	-	21.
22.	Sriati (61th)	-	22.
23.	Rutiyati (66th)	-	23.
24.	Baenudin (58th)	-	24.
25.	Nardiah (63th)	-	25.
26.	Duyahid (64th)	-	26.
27.	Sareedah (64th)	-	27.

Berdasarkan data Tabel 2 menunjukkan bahwa pertanyaan pertama peserta pengabdian masyarakat menjawab sangat setuju 77,50% dan setuju 22,50%. Pertanyaan kedua peserta menjawab sangat setuju 55% dan 45% setuju. Pertanyaan

ketiga peserta menjawab sangat setuju 50% dan 50% setuju. Pertanyaan keempat peserta menjawab sangat setuju 52,50% dan setuju 47,50%. Pertanyaan kelima peserta menjawab sangat setuju 57,50% dan setuju 42,50%.

Tabel 2:  
Persentase hasil distribusi evaluasi kepuasan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

No	Pertanyaan	Keterangan			
		SS	S	TS	STS
1	Saya merasa puas dengan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang diselenggarakan Prodi Farmasi UNISSULA	77,5%	22,5%	0%	0%
2	Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang diselenggarakan oleh Prodi Farmasi UNISSULA sesuai dengan harapan saya	55%	45%	0%	0%
3	Personil/anggota yang terlibat dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat memberikan pelayanan informasi sesuai dengan apa yang saya butuhkan	50%	50%	0%	0%
4	Setiap keluhan/pertanyaan/permasalahan yang saya ajukan ditindak lanjuti dengan baik oleh narasumber anggota yang terlibat	52,5%	47,5%	0%	0%
5	Jika kegiatan ini dilaksanakan kembali, saya bersedia untuk ikut berpartisipasi	57,5%	42,5%	0%	0%

Berdasarkan hasil pada Tabel 3, pengabdian yang dilakukan oleh pengabdian menunjukkan bahwa terdapat hasil yang signifikan antara nilai pretest dan posttest kegiatan dengan nilai  $p < 0,05$ . Hasil ini merupakan bentuk evaluasi yang dilakukan oleh pengabdian untuk melihat respon pengetahuan yang ingin dicapai. Penyuluhan monitoring keluarga pasien diabetes merupakan bentuk kepedulian keluarga yang harus dilakukan. Penelitian yang dilakukan oleh Nugroho et al., (2022) menjelaskan bahwa kegiatan edukasi yang diberikan kepada keluarga pasien diabetes melitus memiliki pengaruh terhadap

pengetahuan keluarga pasien. Keluarga pasien dapat berperan sebagai caregiver utama konsep penyakit dan manajemen pola hidup pasien. Namun, tingkat pengetahuan ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, informasi yang didapatkan, rasa kepedulian keluarga terhadap pasien (Irianto & Lestari, 2021). Pengetahuan keluarga pasien menjadi lebih baik setelah mendapatkan informasi mengenai penyakit diabetes melitus (Saputra et al., 2021). Hasil pengabdian ini berguna dalam membantu pasien dan pemerintah untuk menurunkan angka kejadian penyakit diabetes melitus serta mencegah komplikasi penyakit.

Tabel 3:  
Hasil Uji Tingkat pengetahuan pasien sebelum diberikan materi dan sesudah.

Peran Monitoring Keluarga	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	Nilai P
Mean	51,75	76,25	0,000
SD	20,99	14,26	

Gambar 2:  
Pembukaan kegiatan penyuluhan di UPTD  
Puskesmas Bandarharjo



Gambar 3:  
Kegiatan tanya jawab kepada keluarga  
maupun keluarga pasien



## KESIMPULAN

Kesimpulan kegiatan ini ada peningkatan yang signifikan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah penyuluhan mengenai “Peran keluarga terhadap dampak kesehatan pasien penderita diabetes melitus” dengan nilai  $p < 0,05$ . Responden menyatakan sangat setuju 77,5% dan setuju 22,5% jika kegiatan pengabmas dilaksanakan lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

Amelia, M., Nurchayati, S., & Veni Elita. (2014). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keluarga Untuk Memberikan Dukungan Kepada

Klien Diabetes Mellitus Dalam Menjalani Diet. *Jom Psik*, 1, 1–10.

Artamia, I. P., Rakhmawati, W., & Shalahuddin, I. (2019). Gambaran dukungan keluarga terhadap pengobatan remaja penyandang Thalasemia. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(3), 255–262. <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i3.1594>

Baynest, H. W. (2015). Classification, Pathophysiology, Diagnosis and Management of Diabetes Mellitus. *Journal of Diabetes & Metabolism*, 06(05). <https://doi.org/10.4172/2155-6156.1000541>

DinKes Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3511351(24), 273–275.

Feng Wang, H., Chen, Y. C., Hua Yang, F., & Juan, C. W. (2017). Relationship between Type 2 Diabetes Self-Efficacy and Quality of Life: Analysis Under Varying Glycated Hemoglobin Conditions. *Family Medicine & Medical Science Research*, 06(02). <https://doi.org/10.4172/2327-4972.1000218>

IDF. (2019). International Diabetes Federation. In *The Lancet* (Vol. 266, Issue 6881). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(55\)92135-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(55)92135-8)

Irianto, G., & Lestari, A. (2021). *Peningkatan Pengetahuan Care Giver Dalam Merawat Lansia Di Pslu Natar*.

Joeliantina, A., Agil, M., Qomaruddin, M. B., Kusnanto, & Soedirham, O. (2019). Family support for diabetes self-care behavior in t2dm patients who use herbs as a complementary treatment. *Medico-Legal Update*, 19(1), 238–243. <https://doi.org/10.5958/0974-1283.2019.00048.3>

- Kim, B., Song, Y., & Kim, J. I. (2019). Psychological insulin resistance and low self-efficacy as barriers to diabetes self-care management in patients with type 2 diabetes. *Korean Journal of Adult Nursing*, 31(1), 61–67. <https://doi.org/10.7475/kjan.2019.31.1.61>
- Nugroho, F. C., Banase, E. F. T., & Peni, J. A. (2022). Peningkatan Pengetahuan Keluarga Sebagai Caregiver Utama dalam Upaya Pencegahan Komplikasi Pasien Hipertensi Dan Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Oesapa. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 5(4), 1090–1096. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i4.4877>
- Rahman, H. F., & Sukmarini, L. (2017). *Efikasi Diri, Kepatuhan, dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (Self Efficacy, Adherence, and Quality of Life of Patients with Type 2 Diabetes)*.
- Sangian, L., Wowiling, F., & Malara, R. (2017). Hubungan Dukungan Emosional Keluarga Dengan Penerimaan Diri Pada Lansia Di Desa Watutumou Iii. *E-Jurnal Keperawatan (e-Kp)*, 5.
- Saputra, W. E., Sadguna, D. N., & Widari, D. A. P. N. (2021). Penguatan Peran Keluarga Dalam Pencapaian Target Regulasi Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Di Rs Sanjiwani. *WICAKSANA: Jurnal Lingkungan Dan Pembangunan*, 5(2), 52–57. <https://doi.org/10.22225/wicaksana.5.2.2021.52-57>
- Sasmiyanto. (2019). The Relationship of Health Behavior with the Area of Sugar Content and Quality of Life of Diabetes Patients. *Jurnal Kesehatan Primer*, 108(2), 114–123.
- Sucipto, A., Puspaningtyas, D. E., Nekada, S. D. Y., & Sari, P. M. (2022). Pelatihan dan Pendampingan Kader tentang Self Monitoring of Blood Glucose (SMBG) dalam Upaya Deteksi Dini dan Menciptakan Warga Bebas DM. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 7(1), 148–156. <https://doi.org/10.30653/002.20227.1.43>
- Wiji, D., Sari, P., Kartikasari, R., & Abdurrouf, M. (2018). *PKM Kelompok Pendamping Diabetes Self Management Education (KP-DSME) Berbasis Keluarga di Kelurahan Penggaron Lor Kecamatan Genuk Kota Semarang*.
- Winahyu, K. M. (2019). *Characteristics of Patients, Self-Efficacy and Quality of Life among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus Older Adult with Chronic Illness View project Family Caregivers Studies View project*. <https://doi.org/10.24198/jkp>