
GAMBARAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG DIABETES MELITUS DI RUANG INTERNIS RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2023

OLEH

Indra Hizkia Parangin-angin¹, Nurtania Sri Rejeki Sihite², Rusmauli Lumban Gaol³

^{1,2,3} STIKes Santa Elisabeth Medan

E-mail: ²Nurtania932@gmail.com

Article History:

Received: 20-09-2023

Revised: 14-10-2023

Accepted: 22-10-2023

Keywords:

Keluarga, Pengetahuan
DM

Abstract: Diabetes Melitus adalah penyakit kencing manis/penyakit gula yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula darah sebab produksi insulin yang terganggu dan terjadi ketidakseimbangan antara kebutuhan dan produksi insulin di dalam tubuh. Diabetes melitus disebabkan umumnya akibat pola gaya hidup dan perilaku, terutama pola makan dan aktivitas yang kurang. Pengetahuan merupakan informasi, dan keterampilan yang kita peroleh melalui pendidikan dan pengalaman. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga tentang diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. Penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan teknik purposive sampling, dimana jumlah sampel adalah 72 responden. Alat ukur yang digunakan lembar kuesioner dengan 20 pernyataan. Hasil penelitian didapatkan pengetahuan keluarga tentang diabetes melitus berdasarkan definisi kategori cukup 51 orang (70,8%), pengetahuan keluarga berdasarkan etiologi DM kategori baik yaitu 44 orang (61,1%). Pengetahuan keluarga berdasarkan gejala diabetes melitus kategori baik yaitu 45 orang (62,5%), dan pengetahuan keluarga berdasarkan penatalaksanaan DM yaitu kategori cukup sebanyak 41 orang (56,9%). Secara keseluruhan pengetahuan responden secara umum yaitu kategori cukup (48,6%). Dapat disimpulkan bahwa perlu dilakukan upaya yang lebih besar dalam meningkatkan pengetahuan keluarga tentang diabetes melitus. Diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan dapat dilakukan dengan Program edukasi dan dukungan keluarga harus dikembangkan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang diabetes melitus. Upaya ini dapat membantu keluarga dalam memahami kondisi pasien diabetes melitus dan memberikan dukungan dalam pencegahan dan pengendalian diabetes melitus.

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus yang biasanya disebut penyakit kencing manis/penyakit gula yang

ditandai dengan meningkatnya kadar gula darah sebab produksi insulin yang terganggu dan terjadi ketidakseimbangan antara kebutuhan dan produksi insulin di dalam tubuh. Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit yang dimana terus meningkat jumlahnya dari penyakit yang tidak menular Previarsi et al., (2020). Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik yang berlangsung kronik dimana penderita diabetes tidak bisa memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup atau tubuh tidak mampu menggunakan insulin secara efektif sehingga terjadilah kelebihan gula di dalam darah dan baru dirasakan setelah terjadi komplikasi lanjut pada organ tubuh Yusnayani & Nofitasari, (2022). Penyakit Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit tidak menular (PTM) menjadi masalah kesehatan yang paling banyak di masyarakat, baik secara global, regional, nasional, baik lokal Fijianto et al., (2022).

Berdasarkan *world health organization* WHO menunjukkan data pada 2018 penyebab nomor satu angka kematian di dunia adalah penyakit tidak menular, mencapai angka 71%. Selain itu, WHO juga menyebutkan bahwa terjadi peningkatan penderita Diabetes Melitus sebesar 8,5% pada populasi orang dewasa, yakni tercatat 422 juta orang menderita Diabetes Melitus di dunia Adelian et al., (2022). Di Indonesia, angka kejadian penyakit tidak menular terus meningkat. Data Kementerian Kesehatan RI (2019) menyatakan bahwa persentase penyakit tidak menular mencapai angka 69,91% Adelian et al., (2022). Pada tahun 2020 di Indonesia diperkirakan penderita diabetes melitus (DM) meningkat menjadi 300 juta orang dan tahun 2030 menjadi 366 juta orang Yusnita, (2019) .

Gejala dari penyakit Diabetes Melitus yaitu rasa haus (polifagi), peningkatan selera makan (polifagi) dan peningkatan berkemih (poliuri). Pada penderita Diabetes Melitus beresiko terhadap penyakit lain, yaitu penyakit jantung, kebutaan, gagal ginjal, ganggren dan gangguan pembuluh darah di otak, gangguan secara psikologis akibat rendahnya penerimaan penderita diabetes melitus di masyarakat Mulyadi & Basri, (2021).

Penyakit Diabetes Melitus terdapat diposisi peringkat ke dua dari 10 penyakit besar adalah penyakit Hipertensi, Diabetes Melitus, Asma, Penyakit Jantung Koroner, Stroke, PPOK, penyakit Tiroid, Cedera akibat kecelakaan lalu lintas, Osteoporosis dan Obesitas Mulyadi & Basri, (2021). Hasil data Risdas tahun 2018 didapatkan bahwa prevalensi diabetes melitus mengalami peningkatan dari 6,9% menjadi 8,5%. Organisasi *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2019 memperkirakan sekurang-kurangnya prevalensi diabetes diperkirakan meningkat hingga 578 juta jiwa di tahun 2030 dan 700 juta jiwa di tahun 2045 IDF, (2019) dalam Rizky et al., (2022) .

Berdasarkan penelitian sebelumnya Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Atambua Kabupaten Belu. Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Diabetes Melitus Kategori baik berjumlah 23 orang (44,6%), kategori cukup berjumlah 21 orang (39,3%), kategori kurang berjumlah 13 orang (23,2%). Banyak faktor disebabkan penyakit Diabetes Melitus , antara lain latar belakang pendidikan, informasi atau media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, dan usia. Semakin tinggi pendidikan maka semakin besar kesempatan untuk mengakses informasi seputar penyakit Diabetes Melitus (DM) Rufina, (2022).

Keluarga mempunyai peran yang sangat penting terhadap status kesehatannya, pada penyakit kronis yang dihadapi penderita seperti diabetes melitus. Dengan dukungan keluarga terhadap pasien yang menderita Diabetes melitus dapat memberikan dampak positif terhadap kepatuhan manajemen perawatan DM. Keikutsertaan anggota keluarga

dalam memandu pengobatan, diet, latihan merupakan bentuk peran serta aktif bagi keberhasilan penatalaksanaan diabetes melitus Anita & Daniel Hasibuan, (2021).

Penyebab terjadinya Diabetes umumnya akibat pola gaya hidup dan perilaku, terutama pola makan dan aktivitas yang kurang. Pola makan yang tinggi gula ditambah aktivitas kurang menyebabkan seseorang dapat mengidap DM tipe 2. Pengetahuan tentang DM, tata cara minum obat, pola makan, komplikasi, dan tanda kegawat-darutan perlu dimiliki oleh penderita dan keluarga Previarsi et al., (2020)

Penderita penyakit diabetes melitus memang tidak bisa sembuh secara total, tetapi dapat dikendalikan supaya kadar gula didalam darah tidak meningkat atau menurun secara drastis. Salah satu program pengendalian Diabetes Melitus di Indonesia adalah terselenggaranya pengendalian faktor risiko untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian yang disebabkan Diabetes Melitus Mugianti et al., (2019).

Pengetahuan adalah hasil memahami dan terjadi sesudah melakukan penginderaan terhadap objek eksklusif pengindraan terhadap objek terjadi melalui pancaindra manusia yakni penglihatan, telinga penciuman rasa serta raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga, dimana proses melihat dan mendengar al hasby marengke, indra dewi, (2020). Pengetahuan keluarga tentang Diabetes Melitus adalah penunjang yang bisa membantu pasien selama hidupnya. Keluarga yang memahami tentang penyakit Diabetes Melitus semakin memahami bagaimana dalam perawatan Diabetes Melitus pada penderita DM Yusnita, (2019).

Dampak fisik dari pasien penderita Diabetes Melitus antara lain kelelahan, kulit terasa panas, pandangan pada sipasien mulai kabur, penurunan berat badan, peningkatan frekuensi berkemih, sering merasakan kehausan dan kelaparan, cepat mengantuk badan terasa lemas dan kesemutan. Masalah psikologis yang sering terjadi pada pasien yang menderita penyakit Diabetes Melitus antara ansietas, stress, depresi tidak berdaya, putus asa, cemas, dan tidak nyaman Rizky et al., (2022).

Komplikasi yang akan di alami bagi penderita diabetes melitus seperti hipoglikemia, kerusakan ginjal, kerusakan saraf, masalah kaki dan kulit, penyakit kardiovaskuler, ketosiadosis diabetic (KAD), Hyperosmolar hyperglycemic state (HHS/kencing manis) Alamanda, (2022).

Upaya untuk mempertahankan gula darah normal bagi yang penderita diabetes melitus yaitu dengan olahraga rutin. Berolahraga sangat penting bagi penderita Diabetes Melitus dengan berolahraga berjalan kaki kurang lebih dari 10 menit setiap hari yang akan mengakibatkan terbakarnya lemak sebanyak 20% sehingga dapat mengoptimalkan kemampuan otot untuk menyerap gula dalam darah, karena saat berolahraga glukosa dalam tubuh dirubah menjadi energi Widiyoga et al., (2020).

Berdasarkan fenomena tersebut penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul "Gambaran pengetahuan keluarga tentang Diabetes Melitus di ruangan internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023".

LANDASAN TEORI

Pengetahuan

Menurut Swarjana, (2022) Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang suatu hal, yang diperoleh melalui pengalaman atau studi yang diketahui oleh satu orang atau lebih Cambridge, (2020). Pengetahuan merupakan informasi, dan keterampilan yang kita

peroleh melalui pendidikan dan pengalaman Oxford, (2020).

Diabetes Melitus

DM adalah suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa darah dan disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat infusensi fungsi insulin sulastri, SKp, (2021).

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronis yang umum terjadi pada orang dewasa yang membutuhkan pemantauan medis berkelanjutan dan pendidikan pasien dalam perawatan diri. Namun bergantung pada tipe DM dan usia pasien, kebutuhan dan asuhan keperawatan pasien dapat sangat berbeda menurut (leMone, Priscilla, 2016) dalam buku Maria, (2021).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah untuk mengamati, mendeskripsikan, dan mendokumentasikan aspek-aspek dari suatu situasi seperti yang terjadi secara alami terkadang digunakan sebagai titik awal untuk hipotesis generasi atau penelitian pengembangan teoritis, rancangan penelitian ini untuk menggambarkan bagaimana pengetahuan keluarga tentang Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.. Dalam penelitian ini mengambil sampel dengan teknik *purposive sampling* dan didapatkan sebanyak 72 responden dengan kriteria inklusi yaitu: Keluarga Pasien yang Menderita Dm, Keluarga yang satu rumah dengan pasien, keluarga pasien yang bersedia menjadi responden.

Instrument yang digunakan oleh penulis *adalah* kuesioner lalu diberikan kepada responden, kuesioner berisi berupa informed concent serta lembar pertanyaan.

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan *software* (SPSS) pengolah data. Kemudian data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase (%).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga Tentang Diabetes Melitus Berdasarkan Data Demografi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Umur	f	%
24-33 Tahun	27	44,4
34-43 Tahun	31	36,1
44-53 Tahun	10	13,9
54-63 Tahun	1	1,4
64-73 Tahun	3	4,2
Total	72	100,0%
Jenis kelamin		
Laki-laki	21	29,2%
Perempuan	51	70,8%
Total	72	100,0%

Pendidikan		
SMA	43	59,7%
Akademi	16	22,2%
Sarjana	13	18,1%
Total	72	100,0%
Pekerjaan		
Pensiunan	4	5,6%
IRT	20	27,8%
Wiraswasta	13	18,1%
Pegawai	1	1,4%
Negeri	8	11,1%
Pegawai Swasta	26	36,1%
Lain-lain		
Total	72	100,0%

Berdasarkan Tabel diatas diperoleh hasil bahwa keluarga penderita diabetes melitus ada sebanyak 72 orang, usia responden mayoritas berada pada rentang usia 24-33 tahun yaitu 27 responden (37,5%), usia 34-43 tahun sejumlah 31 responden (43,1%), usia 44-53 tahun sejumlah 10 responden (13,9%), usia 54-63 tahun yaitu 1 responden (1,4%) dan 64-73 sejumlah 3 responden (4,2%).

Berdasarkan data jenis kelamin responden diperoleh jenis kelamin laki-laki sejumlah 21 responden (29,2%) dan jenis kelamin perempuan sejumlah 51 responden (70,8%). Data pekerjaan responden diperoleh pensiunan 4 responden (5,6%), IRT sejumlah 20 responden (27,8%), Wiraswasta 13 responden (18,1%), pegawai negeri 1 responden (1,4%), pegawai swasta 8 responden (11,1%) dan lain-lain 26 responden (36,1%).

Berdasarkan data pendidikan terakhir responden di peroleh SMA sejumlah 43 responden (59,7%), pendidikan Akademi 16 responden (22,2%) dan S1 13 responden (18,1%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga Tentang Diabetes Melitus Berdasarkan Defenisi

Kategori	f	%
Baik	7	9,7%
Cukup	51	70,8%
Kurang	14	19,4%
Total	72	100,0%

Berdasarkan Tabel diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan responden berdasarkan defenisi memiliki pengetahuan baik 7 orang (9,7%), berpengetahuan cukup 51 orang (70,8%) dan berpengetahuan kurang 14 orang (19,4%).

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth medan 2023 yang dilakukan terhadap 72 responden menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang diabetes melitus berdasarkan defenisi responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik 7 orang (9,7%), berpengetahuan cukup 51 orang (70,8%)

dan berpengetahuan kurang 14 orang (19,4%).

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan keluarga tentang defenisi cukup 51 orang (70,8%). Hal ini disebabkan kurang pengetahuan keluarga tentang defenisi DM akan berpengaruh untuk mengetahui kondisi keluarga penderita diabetes melitus. Sesuai dengan hasil yang didapatkan oleh peneliti bahwa dalam pernyataan mengenai defenisi masih terdapat jawaban salah pada pernyataan "Diabetes Melitus adalah gangguan metabolisme karena kadar insulin kurang dalam tubuh. Kadar gula normal adalah >126mg/dl dan <200mg/dl". Sebagaimana diketahui diabetes melitus adalah gangguan metabolisme kronis yang ditandai dengan tingginya kadar gula dalam tubuh dan kadar gula normal adalah <100 mg/dl sulastri, SKp, (2021). Hal ini di dukung oleh penelitian Naomi, (2019) di peroleh data bahwa pengetahuan keluarga mayoritas cukup yaitu sebanyak 22 responden (51, 2%).

Hasil penelitian yang dilakukan dengan hasil pengetahuan yang kurang 14 orsng (19,4%). Menurut peneliti hal ini terjadi karena kurangnya sumber informasi untuk mengetahui kadar gula normal yang merupakan dapat mempengaruhi pengetahuan keluarga. Hal ini juga didukung dengan penelitian Yusnita, (2019) pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 46 responden (61,3%) dari 75 responden. Peneliti mengatakan keluarga adalah pengaruh utama baik bagi penderita diabetes melitus dengan pengetahuan yang dimilikinya terutama tentang penyakit diabetes melitus. Hasil penelitian ini sejalan Widiyoga et al., (2020) pengetahuan tentang penyakit diabetes melitus adalah sarana pencegahan atau penanganan selama hidupnya.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga Tentang Diabetes Melitus Berdasarkan Etiologi

Kategori	f	%
Baik	44	61,1%
cukup	26	36,1%
Kurang	1	2,8
Total	72	100,0%

Berdasarkan Tabel diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan responden berdasarkan etiologi memiliki pengetahuan baik 44 orang (61,1%), berpengetahuan cukup 26 orang (36,1%) dan berpengetahuan kurang 1 orang (2,8%).

Berdasarkan penelitian mengenai gambaran pengetahuan keluarga tentang diabetes melitus berdasarkan etiologi yang diteliti terhadap 72 responden. Didapatkan hasil pengetahuan keluarga yang berpengetahuan baik 44 orang (61,1%), berpengetahuan cukup 26 orang (36,1%) dan berpengetahuan kurang 2 orang (2,8%).

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan responden berdasarkan etiologi yaitu dikategori baik yaitu 44 orang (61,1%). Pengetahuan keluarga tentang etiologi DM baik dimana keluarga mengetahui bahwa faktor yang menjadi penyebab diabetes melitus yaitu dari asupan makan yang tidak baik yang mengakibatkan obesitas dan dari faktor genetik juga menjadi penyebab dari penyakit DM .Hal ini didukung penelitian Rahmatika, (2019) tingkat pengetahuan responden sebanyak 63 orang (44,4%). Peneliti berasumsi sebagian besar dari reponden sudah memahami tentang penyakit diabetes melitus. Sejalan dengan penelitian Alamanda, (2022) edukasi keluarga dapat menurunkan tingkat kelalaian dan kemalasan pengobatan penderita diabetes melitus dan akan meningkatkan kesehatan penderita diabetes melitus.

Berdasarkan hasil penelitian ini juga ditemukan pengetahuan cukup dan kurang . Adanya pengetahuan keluarga yang masih kurang karena edukasi atau informasi yang diketahui keluarga mengenai etiologi DM masih kurang

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga Tentang Diabetes Melitus Berdasarkan Gejala

Kategori	F	%
Baik	45	62,5%
Kurang	27	37,5%
Total	72	100,0%

Berdasarkan Tabel diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan responden berdasarkan gejala memiliki pengetahuan baik 45 orang (62,5%), berpengetahuan kurang 27 orang (37,5%).

Berdasarkan penelitian mengenai pengetahuan keluarga tentang diabetes melitus berdasarkan gejala yang diteliti terhadap 72 responden didapatkan hasil data berpengetahuan baik 45 orang (62,5%) dan berpengetahuan kurang 27 orang (37,5%).

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang didapat oleh responden yaitu dalam kategori baik yaitu 45 orang (62,5%). Menurut peneliti ini terjadi dimana Tingkat pendidikan yang lama merawat pasien dan mendapatkan berbagai informasi kesehatan dapat mempengaruhi pengetahuan keluarga tentang gejala DM. Hal ini didukung dalam penelitian Rufina, (2022) tingkat pengetahuan baik dengan jumlah 25 orang (44,6%), pengetahuan cukup berjumlah 18 orang (32,1%) dan pengetahuan kurang berjumlah 13 orang (23,2%).

Peneliti mengatakan tingginya pengetahuan responden yang didapatkan dari informasi kesehatan atau dari berbagai sosial media. Penelitian ini didukung Darsini, (2019) salah satu faktor yang dapat memudahkan seseorang dalam memperoleh pengetahuan yaitu dengan cara mengakses berbagai sumber informasi yang ada di berbagai media.

Hasil penelitian yang dilakukan dengan hasil pengetahuan kurang yaitu 27 responden (37,5%). Kurangnya pengetahuan keluarga dikarenakan kurangnya minat untuk mencari informasi DM yang dimana kurang mengetahui gejala DM saat mengidap penyakit diabetes melitus. Hal ini sejalan dengan penelitian Musniati, (2021) yang memiliki hasil penelitian yang berpengetahuan kurang sebanyak 18 orang (60 %). Ini dikarenakan kurangnya informasi yang didapat mengenai diabetes melitus baik dari media sosial atau penyuluhan dan dari pendidikan keluarga juga bisa berpengaruh dengan pengetahuan keluarga terutama mengenai diabetes melitus.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga Tentang Diabetes Melitus Berdasarkan Penatalaksanaan

Kategori	F	%
Baik	18	25,0%
cukup	41	56,9%
Kurang	13	18,1%
Total	72	100,0%

Berdasarkan Tabel diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan responden berdasarkan penatalaksanaan memiliki pengetahuan baik 18 orang (25,0%), berpengetahuan cukup 41 orang (56,9%) dan berpengetahuan kurang 13 orang Berdasarkan Tabel diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan responden berdasarkan penatalaksanaan memiliki pengetahuan baik

18 orang (25,0%), berpengetahuan cukup 41 orang (56,9%) dan berpengetahuan kurang 13 orang.

Berdasarkan penelitian mengenai pengetahuan keluarga tentang diabetes melitus berdasarkan penatalaksanaan yang diteliti terhadap 72 responden. Hasil data yang berpengetahuan baik 18 orang (25,0%), pengetahuan cukup 41 orang (56,9%) dan pengetahuan kurang 13 orang (18,1%).

Menurut asumsi peneliti hal ini didapatkan bahwa pengetahuan responden berdasarkan penatalaksanaan cukup yaitu pengetahuan cukup sebanyak 41 orang (56,9%). Menurut peneliti hal ini terjadi kurangnya sumber informasi mengenai penatalaksanaan yang baik untuk penderita diabetes melitus. Hal ini didukung dengan penelitian Agustina, (2017) data yang didapat pengetahuan responden cukup sebanyak 55 orang (64,71%) peneliti berasumsi dengan pengetahuan yang cukup, diharapkan keluarga mengingatkan penderita diabetes melitus melakukan aktifitas seperti berolahraga dan mendampingi penderita diabetes melitus.

Berdasarkan data pendidikan responden yang banyak diperoleh SMA sejumlah 43 orang (59,7%). Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan responden dapat dipengaruhi oleh pendidikannya dimana pengetahuan keluarga tentang penatalaksanaan diabetes melitus baik dari dietnya dan olahraga seharusnya mencakup pemahaman tentang kondisi penderita DM dan bagaimana cara mengelolanya didukung dengan penelitian. Dalam Swarjana, (2022) pengetahuan merupakan sangat penting dan sangat erat dengan pendidikan semakin tinggi pendidikan akan tinggi juga pengalamannya.

Peneliti juga menemukan hasil yang menunjukkan pengetahuan keluarga dalam kategori kurang yaitu 13 responden (18,1%). Hal ini dikarenakan dimana keluarga kurangnya informasi atau pengetahuan keluarga untuk mengetahui mengenai diabetes melitus baik dari pola makan, olahraga, diet dan pengobatan tentang DM yang benar untuk merawat keluarga yang menderita penyakit diabetes melitus. Hal ini didukung dalam penelitian Previarsi et al., (2020) yang memiliki hasil penelitian yang berpengetahuan kurang yaitu 43 orang (53,8%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga Tentang Diabetes Melitus Di Ruang Internis Rumah Sakit Elisabeth Medan

Kategori	F	%
Baik	16	22,2%
Cukup	35	48,6%
Kurang	21	29,2%
Total	72	100,0%

Berdasarkan tabel diatas di jumpai bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik 16 orang (22,2%), berpengetahuan cukup 35 orang (48,6%) dan berpengetahuan kurang 21 orang (29,2%).

Berdasarkan penelitian mengenai pengetahuan keluarga tentang diabetes melitus berdasarkan penatalaksanaan yang diteliti terhadap 72 responden. Hasil data yang berpengetahuan baik 18 orang (25,0%), pengetahuan cukup 41 orang (56,9%) dan pengetahuan kurang 13 orang (18,1%).

Menurut asumsi peneliti hal ini didapatkan bahwa pengetahuan responden berdasarkan penatalaksanaan cukup yaitu pengetahuan cukup sebanyak 41 orang (56,9%).

Menurut peneliti hal ini terjadi kurangnya sumber informasi mengenai penatalaksanaan yang baik untuk penderita diabetes melitus. Hal ini didukung dengan penelitian Agustina, (2017) data yang didapat pengetahuan responden cukup sebanyak 55 orang (64,71%) peneliti berasumsi dengan pengetahuan yang cukup, diharapkan keluarga mengingatkan penderita diabetes melitus melakukan aktifitas seperti berolahraga dan mendampingi penderita diabetes melitus.

Berdasarkan data pendidikan responden yang banyak diperoleh SMA sejumlah 43 orang (59,7%). Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan responden dapat dipengaruhi oleh pendidikannya dimana pengetahuan keluarga tentang penatalaksanaan diabetes melitus baik dari diitnya dan olahraga seharusnya mencakup pemahaman tentang kondisi penderita DM dan bagaimana cara mengelolanya didukung dengan penelitian. Dalam Swarjana, (2022) pengetahuan merupakan sangat penting dan sangat erat dengan pendidikan semakin tinggi pendidikan akan tinggi juga pengalamannya.

Peneliti juga menemukan hasil yang menunjukkan pengetahuan keluarga dalam kategori kurang yaitu 13 responden (18,1%). Hal ini dikarenakan dimana keluarga kurangnya informasi atau pengetahuan keluarga untuk mengetahui mengenai diabetes melitus baik dari pola makan, olahraga, diet dan pengobatan tentang DM yang benar untuk merawat keluarga yang menderita penyakit diabetes melitus. Hal ini didukung dalam penelitian Previarsi et al., (2020) yang memiliki hasil penelitian yang berpengetahuan kurang yaitu 43 orang (53,8%).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan sampel 72 responden mengenai gambaran pengetahuan keluarga tentang diabetes melitus di ruangan internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023 maka disimpulkan.

1. Pengetahuan keluarga tentang Defenisi Diabetes melitus yang pengetahuan baik 7 orang (9,7%), berpengetahuan cukup 51 orang (70,8%) dan berpengetahuan kurang 14 orang (19,4%).
2. Pengetahuan keluarga tentang Etiologi Diabetes melitus yang pengetahuan baik 44 orang (61,1%), berpengetahuan cukup 26 orang (36,1%) dan berpengetahuan kurang 2 orang (2,8%).
3. Pengetahuan keluarga tentang Gejala Diabetes melitus berpengetahuan baik 45 orang (62,5%) dan berpengetahuan kurang 27 orang (37,5%).
4. Pengetahuan keluarga tentang Penatalaksanaan Diabetes Melitus berpengetahuan baik 16 orang (22,2%), berpengetahuan cukup 35 orang (48,6%) dan berpengetahuan kurang 21 orang (29,2%) .
5. Pengetahuan keluarga tentang Diabetes Melitus berpengetahuan baik 16 orang (22,2%), berpengetahuan cukup 35 orang (48,6%) dan berpengetahuan kurang 21 orang (29,2%) .

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adelian, N., Safitri, N., Purwanti, L. E., Andayani, S., Kesehatan, F. I., & Ponorogo, U. M. (2022). *Hubungan perilaku perawatan kaki dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di RSUD Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponogoro*. 6(1), 68–78. <http://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/HSJ>
- [2] Agustina. (2017). *Gambaran Pengetahuan Keluarga dengan Diabetes Melitus tentang Pencegahan Komplikasi Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo 2*.

- Poltekkes Jogja*, 1–10.
- [3] Agustine. (2022). *Mekanisme coping pengetahuan dan kecemasan ibu hamil pada masa pandemi covid 19*.
 - [4] al hasby marengke, indra dewi, rusni mato. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Menjalankan Diet 3J Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di RSUD Salewangan Maros. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(Vol. 15 No. 2 (2020): Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis), 148–153. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/265>
 - [5] Alamanda. (2022). *pengaruh edukasi keluarga terhadap kepatuhan pengobatan anggota keluarga dengan diabetes mellitus*. 14(2), 100–106. <https://www.ejournal.akperkyjogja.ac.id/index.php/yky/article/view/99/49>
 - [6] Anggeria, E., Harahap, R. F., Siregar, P. S., Isi, D., Anggeria, E., Cover, D., & Anggeria, E. (2021). *Perawatan Diri Pada Pasien Pada Pasien Diabetes Melitus*.
 - [7] Anita, E., & Daniel Hasibuan, M. T. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kontrol Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Yang Menjalani Perawatan Di Rumah Sakit Aminah. *Indonesian Trust Health Journal*, 4(2), 511–516. <https://doi.org/10.37104/ithj.v4i2.86>
 - [8] Darsini. (2019). *Pengetahuan*. 12(1), 95–107.
 - [9] Fijianto, D., Wirotomo, T. S., & Pratiwi, Y. S. (2022). Pendampingan Keluarga Dalam Perawatan Mandiri Anggota Keluarga Yang Menderita Diabetes Mellitus Di Desa Temuireng Kecamatan Petarukan Kabupaten Pemalang. *Jurnal Batikmu*, 1(2), 28–33. <https://doi.org/10.48144/batikmu.v2i1.552>
 - [10] Harnilawati, S. K. N. (2013). *Konsep dan proses keperawatan keluarga*.
 - [11] Lestari, Zulkarnain, & Sijid, S. A. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. *UIN Alauddin Makassar*, November, 237–241. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
 - [12] Maria, I. (2021). *asuhan keperawatan diabetes melitus dan asuhan keperawatan stroke*.
 - [13] Mastiur, N. (2019). Hubungan Pengetahuan Keluarga Terhadap Pengendalian Kadar Glukosa Darah Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 4(2), 54–59.
 - [14] Mugiarti, S., Juwita, A., & Mulyadi, A. (2019). Upaya Keluarga dalam Membantu Klien Diabetes menjalankan Pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(2), 181–188. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i2.art.p181-188>
 - [15] Mulyadi, E., & Basri, B. (2021). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien Dalam Menjalankan Diet DM Tipe II Di RSUD Sekarwangi Sukabumi. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 7(2). <https://doi.org/10.58258/jime.v7i2.2061>
 - [16] Musniati. (2021). *Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Kegawatdaruratan Hipoglikemia Pada Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara*. 9(2), 58–60. <https://doi.org/https://doi.org/10.51673/jikf.v9i2.869>
 - [17] Naomi. (2019). Gambaran Pengetahuan Keluarga tentang pemberian Diet pada Penderita DM di Puskesmas Pancur Batu tahun 2019. *Poltekkes Kemenkes Medan*, 1–13. <http://poltekkes.aplikasi-akademik.com/xmlui/handle/123456789/2148>

- [18] Ns.Made.Martini. (2022). *Tatalaksana Diabetes Melitus Berbasis evidence-based practice*.
- [19] Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (P. puji Lestari (ed.)).
- [20] Polit & Beck. (2012). *Nursing Research principles and Methods*.
- [21] Previarsi, R., Nurhasanah, L., & Widiastuti, F. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus (DM) Pada Pasien Yang Berobat Jalan Di Rumah Sakit Cikarang Barat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Medika Drg.Suherman*, 2(1), 88–93. <https://jurnal.medikasuherman.ac.id/imds/index.php/JIKMDS/article/view/146>
- [22] Puspitaningsih, D., & Kusuma, Y. L. hadi. (2017). Diabetes melitus, stres dan manajemen stres. In A. Rifa'atul Lila Mahmudah, Mfarm.Klin. (Ed.), *Paper Knowledge Toward a Media History of Documents*.
- [23] Rahmatika, M. (2019). *Hubungan pengetahuan keluarga dengan pencegahan primer terhadap penyakit diabetes melitus*. 2, 92-. <http://jurnal.sdl.ac.id/index.php/dij/>
- [24] Rizky, F., Hidayati, H., & Atika, S. (2022). *Perawatan Diabetes Melitus Pada Keluarga : Suatu Studi Kasus Caring for Family with Diabetes Mellitus: A Case Study. I*, 1–8. <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/21479>
- [25] Rufina. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Atambua Kabupaten *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 4(2), 122–135. <http://jurnal.unimor.ac.id/JSK/article/view/3233>
- [26] Sabarman. (2022). *Tenaga Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Diabetes Melitus Tipe II di UPTD Puskesmas Lotu Kabupaten Nias Utara*.
- [27] Soebagio Adi. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. *Global Initiative for Asthma*, 57–61. <https://pbperkeni.or.id/wp-content/uploads/2021/11/22-10-21-Website-Pedoman-Pengelolaan-dan-Pencegahan-DMT2-Ebook.pdf>
- [28] sulastris, SKp, M. K. (2021). *buku pintar keperawatan diabetes melitus*.
- [29] Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan sikap perilaku persepsi stres kecemasan nyeri dukungan sosial kepatuhan motivasi kepuasan pandemi covid 19 akses layanan kesehatan* (R. Indra (ed.)).
- [30] Utami, A. D. (2022). *Pengalaman Keluarga Dalam Memberikan Dukungan Pada Pasien Diabetes Milirus Tipe 2 Di Wilayah erja Puskesmas Mandiangin Di Kota Bukittinggi: Studi kualitatif*. 5(2), 88–101. <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>
- [31] Widiyaningsih, D. (2020). *Promosi dan advokasi kesehatan*.
- [32] Widiyoga, C. R., Saichudin, & Andiana, O. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit Diabetes Melitus pada Penderita terhadap Pengaturan Pola Makan dan Physical Activity. *Sport Science Health*, 2(2), 152–161. <https://doi.org/http://fik.um.ac.id/>
- [33] Yusnayani, C., & Nofitasari, A. (2022). *Peningkatan Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan Luka Diabetes Melitus melalui Edukasi Kesehatan di Desa Polua Kecamatan Sampara*. 2(1), 42–51.
- [34] Yusnita, A. L. (2019). Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Diabetes Mellitus Dengan Kadar Gula Darah Pasien. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 4(2), 469–476. <https://doi.org/https://doi.org/10.52822/jwk.v4i2.113>

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN