

RANCANGAN MODEL PEMBERDAYAAN KELUARGA PASIEN TERHADAP PERAWATAN DIRI (SELF CARE) PASIEN DM TIPE 2

Intan Kumala Dewi¹, Blacius Dedi², Lina Safarina³,
Iin Inayah⁴, Murtiningsih⁵
Universitas Jenderal Achmad Yani^{1,2,3,4,5}
intankumala73@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menyusun rancangan model pemberdayaan keluarga dalam merawat pasien dengan DM tipe 2 di wilayah kerja Rumah Sakit EMC Cikarang. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan action research, melalui dua tahap pelaksanaan yaitu fenomenology eksploratif dan focus group discussion (FGD). Hasil penelitian ini mengidentifikasi 4 tema yaitu: (1) Pengetahuan keluarga tentang Diabetes Militus; (2) Peran keluarga dalam merawat pasien DM (pengaturan diet DM, pengaturan konsumsi OAD di rumah (PMO), pengobatan luka DM, dan pemantauan kadar gula darah); (3) Peran keluarga pada saat mengetahui salah satu anggota keluarga menderita DM; dan (4) Pemeriksaan penunjang pasien DM. Simpulan, pemberdayaan keluarga dapat mengubah sikap dan perilaku pasien, dengan memberdayakan keluarga yang dapat memberikan bantuan berupa perawatan diri bagi pasien DMT2, sehingga kualitas perawatan diri pada pasien DMT2 menjadi lebih baik dan meningkatkan status kesehatan pasien secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Diabetes Melitus Tipe 2, Pemberdayaan Keluarga, Self-Care

ABSTRACT

This study aims to develop a design model for family empowerment in treating patients with type 2 DM in the working area of EMC Cikarang Hospital. This study uses a qualitative design with an action research approach through two stages of implementation, namely experimental phenomenology and focused group discussions (FGD). The results of this study identified four themes, namely: (1) Family knowledge about Diabetes Militus; (2) the role of the family in caring for DM patients (DM diet management, OAD consumption regulation at home (PMO), DM wound treatment, and monitoring blood sugar levels); (3) the role of the family when they find out that a family member has DM; and (4) Supportive examination of DM patients. In conclusion, family empowerment can change the attitudes and behavior of patients by empowering families who can assist in the form of self-care for DMT2 patients so that the quality of self-care in DMT2 patients becomes better and improves the patient's health status on an ongoing basis.

Keywords: Type 2 Diabetes Mellitus, Family Empowerment, Self-Care

PENDAHULUAN

Pemberdayaan keluarga adalah intervensi strategis berbasis keluarga yang dapat meningkatkan peran serta keluarga dalam merawat penderita. Pemberdayaan keluarga adalah intervensi keperawatan yang digunakan perawat guna menolong keluarga dalam merawat serta memberikan bantuan kepada anggota keluarga dengan penyakit kronis dan dipandang sebagai elemen paling penting untuk keberhasilan pengobatan (Ratnasari & Prasinta, 2018). Perawat juga seharusnya mengadvokasi dan mendorong keluarga dalam perencanaan manajemen perawatan diri penderita dengan DMT2 (Pramita et al., 2021).

Hasil penelitian Sari et al., (2021) menunjukkan bahwa keluarga mampu menjadi koordinator yang baik. Peran tersebut di tunjukkan dengan, anak-anaknya membantu dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Mereka menyeka partisipan, membantu menyiapkan makanan dan minuman, memfasilitasi yang dibutuhkannya, bahkan pengontrolan kadar gula darah.

Penelitian Sari et al., (2018) juga menunjukkan bahwa, partisipan kurang dalam menjalani diet diabetes. Informan sempat jengkel dalam memberikan motivasi kepada partisipan terkait pola makan. Keluarga selalu melarang partisipan untuk makan/minum yang manis. Informan dan anaknya selalu menyediakan makanan pada waktunya, namun makanan yang dikonsumsi sama dengan yang dikonsumsi oleh keluarga lainnya, itu artinya dalam keluarga belum mengerti tentang pengontrolan gula darah melalui pola makan. Keluarga juga mendorong partisipan untuk ketepatan waktu dalam penyuntikan insulin yang selalu di suntikan oleh anaknya setiap harinya.

Penelitian berikutnya yang dilakukan oleh Rondhianto et al., (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar family caregiver secara umum sudah memiliki kemampuan pengelolaan mandiri dalam kategori tinggi (72,40%), namun demikian masih terdapat 27,60% berada dalam kategori sedang. Jika dilihat secara spesifik terhadap komponen kemampuan perawatan kaki sebagian besar family caregiver mempunyai kemampuan perawatan kaki berada dalam kategori rendah (64,60%). Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua family caregiver memiliki kemampuan yang baik dalam pengelolaan mandiri diabetes.

Data hasil Riset Kesehatan Dasar terakhir memperkirakan 3,4% dari 265 juta jiwa diantaranya 133,17 juta jiwa dengan jenis kelamin pria serta 131,88 juta jiwa dengan jenis kelamin wanita, merupakan pasien penderita diabetes. Prevalensi diabetes yang tertinggi terdapat di provinsi DKI Jakarta sebesar 2,6%, diikuti DI Yogyakarta 2,4%, Sulawesi Utara dan Kalimantan Timur masing-masing 2,3%, sedangkan di Jawa Barat diperkirakan prevalensi diabetes sebanyak 1,3% (Setyawati et al., 2020; Riskesdas, 2018).

Peningkatan kasus diabetes seiring dengan dibutuhkan perawatan diri yang baik untuk mencegah berbagai komplikasi. Pencegahan komplikasi pada penderita diabetes sangat dianjurkan bagi penderita untuk mampu merawat diri sendiri (Sari et al., 2018). Perawatan diri yang penting dilakukan seperti perawatan aktifitas fisik/olahraga, pengaturan diet, pengendalian kadar glukosa darah, konsumsi obat, dan pencegahan komplikasi (ADA, 2018). Penelitian dilakukan untuk mengetahui, mengidentifikasi dan memahami pengalaman keluarga dalam merawat pasien dengan diabetes. Novelty dari penelitian ini adalah rancangan model pemberdayaan keluarga dalam merawat pasien dengan DM tipe 2.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan *action research*. Rekrutmen partisipan pada penelitian ini menggunakan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pelaksanaan penelitian ini peneliti melakukan dengan dua tahap yaitu tahap pertama dengan fenomenologi eksploratif merupakan suatu pendekatan yang digunakan peneliti untuk menggali secara mendalam tentang kejadian yang pernah dialami. Tahap kedua peneliti melakukan dengan *focus group discussion* (FGD) yang dibagi dalam dua kelompok dimana tiap kelompok terdiri atas 8 partisipan.

Hasil diskusi kelompok menghasilkan suatu produk tentang suatu rancangan perawatan pasien diabetes di RS EMC Cikarang. Partisipan dalam penelitian ini yaitu anggota keluarga yang salah satu anggota keluarganya menderita penyakit DM tipe 2. Kriteria inklusi penelitian ini: Keluarga dengan klien terdiagnosa diabetes militus tipe 2. Bersedia menjadi partisipan. Keluarga dengan klien yang sedang dirawat di RS EMC Cikarang.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan kepada partisipan sukarela yang merupakan keluarga dari pasien yang terdiagnosa diabetes militus tipe 2. Jumlah partisipan dalam penelitian saya sebanyak 8 orang, dengan rentang usia 25 - 35 tahun, dengan data partisipan: P1 usia 34 tahun karyawan swasta, P2 usia 34 tahun karyawan swasta, P3 usia 35 tahun ibu rumah tangga, P4 usia 30 tahun ibu rumah tangga, P5 usia 25 tahun Ibu rumah tangga, P6, 27 tahun ibu rumah tangga, P7 usia 25 tahun ibu rumah tangga, P8 usia 26 tahun ibu rumah tangga.

Analisa hasil FGD menggunakan metode Collaizi dan mendapatkan beberapa temuan berdasarkan pernyataan dan jawaban dari partisipan yang terlibat dalam pelaksanaan FGD. Peneliti mendengarkan kembali hasil rekaman FGD dan menyusun dalam bentuk kalimat langsung transkrip verbatim pernyataan dan jawaban partisipan. Selanjutnya hasil analisis tersebut diidentifikasi tema-tema mengacu pada tujuan penelitian dan merancang SOP rancangan peran keluarga dari tema tersebut. Pada penelitian ini ditemukan 4 tema yaitu:

Pengetahuan Keluarga tentang Diabetes Militus

Hasil penelitian didapatkan temuan satu, partisipan 1 - 8 menyatakan bahwa mereka mengetahui tentang definisi Diabetes Melitus, tetapi baru definisi secara umum atau istilah dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan pernyataan dan jawaban partisipan tersebut ditemukan tema pertama yaitu Pengetahuan keluarga tentang diabetes militus. Tema tersebut didukung oleh satu kategori yakni: definisi diabetes militus.

Peran Keluarga dalam Merawat Pasien Diabetes Militus

Hasil tema dua, partisipan 1 sampai 8 menyatakan bahwa mereka berperan penuh merawat keluarganya yang terkena diabetes peran yang diberikan keluarga antara lain adalah mensupport anggota keluarga yang terkena diabetes mengingatkan untuk olah raga dan mengontrol gula darah. Berdasarkan pernyataan dan jawaban partisipan tersebut ditemukan tema kedua yaitu peran keluarga dalam merawat pasien diabetes. Tema tersebut didukung oleh lima kategori yakni: Menjaga pola makan atau Diet, PMO, Kontrol kadar gula darah, Mengantar kontrol ke faskes dan Merawat luka diabetes

Peran Keluarga dalam Membantu Pasien Melakukan Penanggulangan Pasien

Temuan tema tiga, partisipan 1 - 8 menyatakan bahwa mereka sangat berperan pada saat mengetahui salah satu anggota keluarga menderita diabetes. Mereka dapat berperan dalam sebagai motivator, koordinator dan kontributor.

Periksaan Penunjang Pasien Diabetes Militus

Hasil penelitian melalui teknik *focus group discussion* (FGD) didapatkan temuan empat, partisipan 1 - 8 menyatakan bahwa mereka belum mengerti tentang pemeriksaan penunjang pasien diabetes. Mereka hanya tahu tentang pasien diabetes harus rutin melakukan pemeriksaan kadar gula darah secara teratur baik secara mandiri, di faskes atau laboratorium kesehatan.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Keluarga tentang Diabetes Militus

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, partisipan sudah mengetahui definisi Diabetes Melitus, tetapi baru pengertian secara umum atau istilah dalam kehidupan sehari-hari. Pada umumnya partisipan mendefinisikan Diabetes Melitus sebagai penyakit gula. Pengetahuan keluarga tentang definisi Diabetes Militus masih kurang dan perlu diberikan informasi dan edukasi mengenai Diabetes Melitus, supaya mereka memahami tentang upaya-upaya apa yang harus dilakukan ketika salah seorang anggota keluarganya menderita diabetes. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Suwandewi (2022); Solekhah & Sianturi (2020) yang mengungkapkan bahwa ketidakefektifan manajemen kesehatan yang berhubungan dengan kurangnya pengetahuan, Maka dari itu penerapan asuhan keperawatan keluarga membantu keluarga meningkatkan pengetahuan terkait masalah kesehatan yang timbul dalam keluarga khususnya DM tipe 2.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Trisnadewi et al. (2018) yang menyimpulkan bahwa salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif adalah pendidikan kesehatan. Dengan pendidikan kesehatan, pasien dan anggota keluarga dapat mengerti lebih banyak mengenai penatalaksanaan diabetes melitus. Pemberian pendidikan kesehatan pada keluarga secara intensif dapat mendorong peningkatan pengetahuan dan kualitas hidup yang lebih baik (Asdar et al., 2022).

Peneliti berpendapat bahwa diabetes militus adalah merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya pada umumnya keluarga perlu diberi informasi tentang definisi diabetes sehingga untuk asuhan yang diberikan oleh keluarga bisa diterima oleh anggota keluarga yang sakit. Keluarga perlu melakukan pengawasan dengan cermat dan agar mengetahui masalah-masalah anggota keluarga yang mengalami diabetes (Yusnita & Lestari, 2019). Pengawasan yang cermat dijadikan panduan bagi perawat untuk memberikan bantuan berbasis masalah pasien. Pemberian informasi tentang diabetes ke keluarga sangat penting sekali yang menitik beratkan pada aspek diabetes (Nurhayani & Supriatin, 2021).

Peran Keluarga dalam Merawat Pasien Diabetes Militus

Berdasarkan hasil penelitian, partisipan mengungkapkan peran keluarga inti yang berperan aktif dalam perawatan keluarga yang menderita diabetes yakni istri atau anak. Sejalan dengan hal yang dikemukakan oleh Yusnayanti et al., (2022) bahwa keluarga pasien diabetes memiliki peran dalam pengelolaan faktor risiko diabetes pada anggota keluarga

mereka. Pengaturan pola makan dan aktivitas dapat dilakukan keluarga merupakan bentuk pencegahan terhadap faktor risiko serta perawatan pada anggota keluarga untuk menjaga tidak ketinggian keparahan.

Penelitian Marengke et al., (2020); Pranata et al., (2020) menunjukkan keluarga berperan penuh dalam peran pengaturan diet, pemantauan terapi obat, pemantauan kontrol dokter/kesehatan, namun belum sepenuhnya berperan dalam pengaturan aktivitas fisik. Baiknya dukungan keluarga pada pasien diabetes tipe 2 dikalangan masyarakat desa merupakan perwujudan masih tingginya sistem kekerabatan mereka (Kaluku, 2020).

Hasil penelitian Nugroho et al., (2022) menunjukkan bahwa keluarga mampu menjadi koordinator yang baik. Peran tersebut di tunjukkan dengan, anak-anaknya membantu dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Mereka menyeka partisipan, membantu menyiapkan makanan dan minuman, memfasilitasi yang dibutuhkannya, bahkan pengontrolan kadar gula darah (Astuti, 2019).

Partisipan mengungkapkan peran keluarga inti yang berperan aktif dalam perawatan keluarga yang menderita diabetes yakni istri atau anak. Mereka dapat berperan dalam merawat pasien diabetes bisa sebagai Koordinator, Motivator dan Kontributor. Hasil penelitian menunjukan peran keluarga sangat penting, sehingga keluarga penderita diabetes perlu berperan aktif dalam merawat dan memotivasi penderita diabetes dalam perawatan mandiri di rumah. Menurut peneliti peran keluarga sangat penting keberhasilan pengobatan diabetes terhangtungan dari kerjasama dengan keluarga keikutsertaan anggota keluarga dalam perawatan pasien diabetes merupakan peran serta aktif bagi keberhasilan pelaksanaan diabetes (Rahman et al., 2020).

Peran Keluarga dalam Membantu Pasien Melakukan Penanggulangan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, partisipan cukup berperan aktif memberikan bantuan, dukungan dan motivasi kepada pasien, ketika mengetahui salah satu anggota keluarganya trindikasi menderita diabetes. Hasil penelitian Widiyoga et al., (2020) menunjukan keterlibatan keluarga sangat mendukung dalam mencapai keberhasilan merawat anggota keluarganya yang sakit diabetes. Keluarga berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan informal. Agar klien diabetes dapat mandiri dalam mengendalikan kadar gula darahnya, keluarga perlu memberi kesempatan kepada klien untuk berlatih mengelola dirinya sendiri terutama dalam hal memeriksa kadar gula darah. Dalam hal ini keluarga hanya memotivasi atau mengajak klien diabetes untuk memeriksakan kadar gula darahnya. Namun yang menjadi kendala bila klien diabetes tidak patuh atas ajakan keluarga untuk memeriksakan kadar gula darahnya, sementara keluarga hanya memotivasi tetapi tidak mendampingi prosesnya ke tempat pelayanan kesehatan, baik di laboratorium, rumah sakit, klinik, maupun di puskesmas, atau melakukan pemeriksaan kadar gula darah secara mandiri. Penelitian Sari et al., (2021) juga menemukan bahwa klien diabetes di sisi lain belum menyadari pentingnya memantau kadar gula darah secara rutin dan belum tahu manfaat hal tersebut sehingga klien diabetes tidak patuh terhadap ajakan atau dorongan keluarganya agar memeriksakan kadar gula darahnya.

Menurut peneliti peran keluarga setelah mengetahui salah satu keluarga ada yang mengidap penyakit diabetes, keluarga bisa menjadi koordinator untuk mengatur, merencanakan, menyiapkan, mengingatkan dan mengawasi pola makan anggota keluarganya yang sakit diabetes, dengan cara mengatur, mengingatkan jadwal makan, merencanakan dan menyiapkan menu makanan serta mengawasi jumlah porsi dan jenis makanan yang boleh dimakan (Eltrikanawati, 2022). Selain sebagai *coordinator* keluarga juga sebagai *motivator* untuk mendorong, mempengaruhi, mengajak, dan mengingatkan

anggota keluarganya yang sakit DM agar mau mengkonsumsi diet diabetes terutama dalam hal jenis makanan yang boleh dimakan, banyaknya porsi makan dibatasi, dan jadwal makan yang teratur (Harahap, 2019).

Periksaan Penunjang Pasien Diabetes Militus

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti partisipan belum mengerti tentang pemeriksaan penunjang pasien diabetes. Mereka hanya tahu tentang pasien diabetes harus rutin melakukan pemeriksaan kadar gula darah secara teratur baik secara mandiri, di faskes atau laboratorium kesehatan. Hasil penelitian Kartini et al., (2018) menunjukkan, dalam proses pemantauan kadar gula darah klien diabetik, mayoritas keluarga berperan sebagai motivator yaitu sebanyak 56% yang berarti keluarga mendorong, memotivasi, menyemangati, mempengaruhi, dan mengajak anggota keluarga yang sakit diabetes agar mau memeriksakan kadar gula darahnya secara rutin. Selain itu, ada juga keluarga yang berperan sebagai pendamping sebanyak 33% yaitu keluarga mengantar dan mendampingi klien diabetik saat memeriksakan kadar gula darahnya di laboratorium atau saat periksa ke dokter (Santosa et al., 2022).

Keluarga Dalam hal ini hanya mengantar dan mendampingi, keluarga tidak perlu mengajak, memotivasi dan mengingatkan karena klien diabetes sudah sadar diri, mampu mengontrol kebutuhannya, dan mengetahui waktu memeriksakan kadar gula darahnya sesuai saran dokter (Nurhayani & Supriatin, 2021). Namun keluarga dan klien diabetes masih memeriksakan kadar gula darahnya di laboratorium, belum melakukan pemantauan kadar gula darah secara mandiri, belum memeriksa kadar gula darah secara mandiri di rumah, baik oleh keluarga atau klien diabetes sendiri. Sebanyak 11% keluarga berperan sebagai koordinator yaitu mengatur, mengingatkan, mengajak dan mendampingi anggota keluarganya yang sakit diabetes untuk memeriksakan kadar gula darahnya ke pelayanan kesehatan. Peran keluarga sebagai koordinator, dibutuhkan terutama bagi klien diabetes yang tingkat ketergantungannya tinggi, tidak mampu merawat dirinya sendiri, membutuhkan bantuan orang lain sehingga keluarga banyak terlibat dalam memantau kadar gula darah klien diabetes (Sari et al., 2018).

Menurut peneliti pemantauan kadar gula darah klien diabetes secara teratur merupakan bagian yang penting dari pengendalian penyakit. Pemeriksaan kadar gula darah yang teratur dan berkesinambungan dapat mencegah meningkatnya kadar gula darah secara drastis, yang dapat membantu menentukan penanganan yang tepat sehingga mengurangi risiko komplikasi yang berat, dan dapat meningkatkan kualitas hidup klien diabetes (Pramita et al., 2021). Pemantauan kadar gula darah secara mandiri sangat membantu untuk mendeteksi adanya kondisi hipoglikemia atau hiperglikemi, sehingga lebih ekonomis dan lebih praktis bila dibandingkan dengan memeriksakan kadar gula darah di laboratorium atau di klinik (Dimu, 2020).

SIMPULAN

Hasil dari analisa penelitian ini teridentifikasi 4 tema yaitu: pengetahuan keluarga tentang diabetes militus, peran keluarga dalam merawat pasien DM, peran keluarga pada saat mengetahui salah satu anggota keluarga menderita DM, pemeriksaan penunjang terhadap pasien DM.

Pemberdayaan keluarga berperan penting terhadap perawatan diri pada pasien DMT2. Pemberdayaan keluarga dapat mengubah sikap dan perilaku pasien, dengan memberdayakan keluarga yang dapat memberikan bantuan berupa perawatan diri bagi

pasien DMT2, sehingga kualitas perawatan diri pada pasien DMT2 menjadi lebih baik dan meningkatkan status kesehatan pasien secara berkelanjutan.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pelayanan keperawatan, bagi pendidikan keperawatan, bagi keluarga pasien, dan bagi penelitian selanjutnya. Adapun saran dari penelitian ini adalah: Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan intervensi keperawatan oleh keluarga dan perawat saat memberikan pelayanan khususnya pada pasien pasien endokrin dalam mengikuti aturan diet dan pemberian obat dengan harapan dapat meningkatkan mutu serta kualitas asuhan keperawatan sehingga meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien endokrin.

DAFTAR PUSTAKA

- ADA. (2018). Updates to the Standards of Medical Care in Diabetes-2018. *Diabetes Care*, 41(9), 2045–2047. <https://doi.org/10.2337/dc18-su09>
- Asdar, F., Irmayani, I., & Alfiah, A. (2022). Pemberdayaan Dukungan Psikologis Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus di Desa Bontolempangan Kecamatan Bontoa. *Ide Pengabdian Masyarakat*, 2(5), 224–230. <https://doi.org/10.53690/ipm.v2i05.164>
- Astuti, A. D. (2019). Pemberdayaan Caregiver dalam Meningkatkan Kesehatan Lansia Diabetes Mellitus. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 2(1)14-20. <https://doi.org/10.31596/jpk.v2i1.21>
- Dimu, R. Y. (2020). *Pemberdayaan Perempuan Merawat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam Keluarga untuk Mencegah Komplikasi Ulkus Kaki Diabetik dengan Pendekatan Supportive Edukatif*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang. <http://repository.poltekeskupang.ac.id/id/eprint/3090>
- Eltrikanawati, T. (2022). Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Pola Diet Diabetes Melitus Tipe 2 pada Lansia. *Jurnal Endurance*, 7(1), 40–47. <https://doi.org/10.22216/jen.v7i1.792>
- Harahap, E. T. (2019). *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga Pasien Diabetes Melitus dengan Pencegahan Hiperglikemia di RSUD Kotapinang Kabupaten Labuhanbatu Selatan Tahun 2019*. Institut Kesehatan Helvetia. <http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2662>
- Kaluku, K. (2020). Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan dan Sikap Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Global Health Science (GHS)*, 5(3), 121-130. <https://doi.org/10.33846/ghs5305>
- Kartini, T. D., Amir, A., & Sabir, M. (2018). Kepatuhan Diet Pasien DM Berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga di Wilayah Puskesmas Sudiang Raya. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 55-63. <https://doi.org/10.32382/mgp.v25i1.60>
- Marengke, A., Dewi, I., & Mato, R. (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(2), 148–153. <https://doi.org/10.54883/jpsmw.v2i1.198>
- 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*, 5(4), 1090–1096. <http://dx.doi.org/10.33024/jkpm.v5i4.4877>

- Nurhayani, Y., & Supriatin, T. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberdayaan Diri dalam Mengontrol Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus di Desa Mundu Pesisir Kec. Mundu Kab. Cirebon. *MANUJU: Malahayati Nursing Journal*, 3(4), 485–499. <http://dx.doi.org/10.33024/mnj.v3i4.4517>
- Pramita, R., Nasution, S. S., Purba, J., & Marlinda. (2021). Intervensi Pemberdayaan Berbasis Keluarga terhadap Peningkatan Perilaku Perawatan Diri Pasien dengan Diabetes Mellitus Tipe 2. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(2), 784–796. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i2.2389>
- Pranata, L., Indaryati, S., & Daeli, N. E. (2020). Perangkat Edukasi Pasien dan Keluarga dengan Media Booklet (Studi Kasus Self-Care Diabetes Melitus). *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 102–111. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1599>
- Rahman, H. F., Santoso, A. W., & Siswanto, H. (2020). Pengaruh Edukasi Perawatan Kaki dengan Media Flip Chart terhadap Perubahan Perilaku Klien Diabetes Melitus. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*, 2(3), 151–168. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/jnik/article/download/8627/5194>
- Ratnasari, T. B., & Prasinta, A. D. (2018). Efek Pemberdayaan Keluarga terhadap Peningkatkan Koping Keluarga dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Dusun Karangasem dan Dusun Krajan Desa Glagahwero Kecamatan Panti Kabupaten Jember. *The Indonesian Journal of Health Science, September*, 141-144. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v0i0.1537>
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Riset. 2018
- Rondhianto, R., Nursalam, N., Kusnanto, K., & Melaniani, S. (2020). Development Family Caregiver Empowerment Model (FCEM) to Improve Family Caregiver Model Capability on Type 2 Self-Management. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(6), 1042–1051. <https://doi.org/10.31838/srp.2020.6.149>
- Santosa, A., Widari, D. N., Setiawan, K. I., Hendrayani, V., & Masyeni, S. (2022). Pemberdayaan Kelompok Ibu PKK di Desa Renon dalam Pengelolaan Diet dan Pemantau Minum Obat Pasien Diabetes. *Wicaksana*, 6(2), 47–52. <https://doi.org/10.22225/wicaksana.6.2.2022.47-52>
- Sari, C. W. M., Lestari, T., & Pebrianti, S. (2021). Gambaran Perilaku Perawatan Kaki dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perawatan Kaki pada Penderita Diabetes Mellitus di Garut. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(3). <https://doi.org/10.30651/jkm.v6i3.8265>
- Sari, Y., Purnawan, I., Taufik, A., & Sumeru, A. (2018). Quality of Life and Associated Factors in Indonesian Diabetic Patients with Foot Ulcers. *Nurse Media Jurnal of Nursing*, 8(1), 13-24. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v8i1.16815>
- Setyawati, A., Ngo, T., Padila, P., & Andri, J. (2020). Obesity and Heredity for Diabetes Mellitus among Elderly. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 1(1), 26-31. <https://doi.org/10.31539/josing.v1i1.1149>
- Solekhah, & Sianturi, S. R. (2020). Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Idea Nursing Journal*, 11(1), 17–23. <https://jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/19786>
- Suwandewi, N. M. (2022). *Hubungan Pengetahuan Keluarga tentang Pengobatan Anti Diabetes dengan Kadar Gula Darah Penderita DM Tipe 2 di Poli Interna RSUD X Denpasar*. STIKES Bina Usada Bali. <http://repository.binausadabali.ac.id/id/eprint/513>

- Trisnadewi, N. W., Adiputra, I. M. S., & Mitayanti, N. K. (2018). Gambaran Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus (DM) dan Keluarga tentang Manajemen DM Tipe 2. *Bali Medika Jurnal*, 5(2), 165–187. <https://doi.org/10.36376/bmj.v5i2.33>
- 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. <http://journal2.um.ac.id/index.php/jfik/article/view/11393>
- Yusnayani, C., Nofitasari, A., & Noviati, N. (2022). Peningkatan Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan Luka Diabetes Melitus melalui Edukasi Kesehatan di Desa Polua Kecamatan Sampara. *Jurnal Pengabdian Saintek Mandala Waluya*, 2(1), 42–51. <https://doi.org/10.54883/jpsmw.v2i1.198>
- Yusnita, Y., & Lestari, A. (2019). Hubungan Pengetahuan Keluarga tentang Diit Diabetes Mellitus dengan Kadar Gula Darah Pasien. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 4(2), 469-476. <https://doi.org/10.52822/jwk.v4i2.113>