

**PENGARUH EDUKASI DM PADA KELUARGA  
TERHADAP PENGETAHUAN CARA MERAWat  
ANGGOTA KELUARGA DENGAN DM TIPE 2  
DI DESA PUTAT, PATUK, GUNUNGKIDUL**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
RAHAYU DAMAYANTI  
1610201049**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2020**

**PENGARUH EDUKASI DM PADA KELUARGA  
TERHADAP PENGETAHUAN CARA MERAWAT  
ANGGOTA KELUARGA DENGAN DM TIPE 2  
DI DESA PUTAT, PATUK, GUNUNGKIDUL**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



Disusun oleh:  
**RAHAYU DAMAYANTI**  
**1610201049**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2020**

## HALAMAN PERSETUJUAN

# PENGARUH EDUKASI DM PADA KELUARGA TERHADAP PENGETAHUAN CARA MERAWAT ANGGOTA KELUARGA DENGAN DM TIPE 2 DI DESA PUTAT, PATUK, GUNUNGGIDUL

### NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:  
**RAHAYU DAMAYANTI**  
1610200149

Telah dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan diterima Sebagai Syarat  
untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan  
pada Program Studi Ilmu Keperawatan-Program Profesi Ners  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Ns. Agustina Rahmawati, M.Kep., Sp.Kep.Kom.

Tanggal : 7 Februari 2020

Tanda tangan :



# THE EFFECT OF DM EDUCATION ON A FAMILY TOWARD KNOWLEDGE HOW TO TREAT FAMILY MEMBERS WITH DM TYPE 2 IN PUTAT VILLAGE, PATUK, GUNUNGKIDUL

Rahayu Damayanti<sup>2</sup>, Agustina Rahmawati<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background Knowledge:** PTM cases nationally have occupied the top ten diseases that cause death; most cases are Diabetes Mellitus (DM). One of the treatments for DM is self-care. Families can be reminders and providers of material and non-material support for patients in carrying out DM care.

**Objective:** The objective of this research is to determine the effect of DM education on families' knowledge of how to take care their family members with type 2 of DM in Putat Village, Patuk, Gunungkidul.

**Method:** This research belongs to quantitative research with the quasi-experiment method. The research design in this study uses one group pretest-posttest.

**Results:** The data analysis results from positive ranks of 14 positive data (N) which means that the 14 respondents experienced the increasing knowledge after being given type 2 of DM education from the pre-test to the post-test. The Mean Ranks result is 8.36 while the Sum of Ranks is 117.02. Based on bivariate analysis using the Wilcoxon Matched Pairs test, a p-value of 0.001 (<0.05) was obtained.

**Conclusion and Recommendation:** There is a significant influence of DM education on caring for family members with Type 2 diabetes knowledge in Putat Village, Patuk, Gunungkidul. Families are expected to be able to apply the knowledge related to caring family members with DM as an effort to prevent DM complications.

**Keywords** : Family, DM Education, Knowledge of Type DM 2 Care

**Literature** : 23 books, 29 journals, 2 undergraduate theses, 7 websites

**Number of Pages** : xii, 95 pages, 5 tables, 1 schema, 17 appendices

---

<sup>1</sup> Thesis Title

<sup>2</sup> Student of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

<sup>3</sup> Lecturer of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

# **PENGARUH EDUKASI DM PADA KELUARGA TERHADAP PENGETAHUAN CARA MERAWAT ANGGOTA KELUARGA DENGAN DM TIPE 2 DI DESA PUTAT, PATUK, GUNUNGKIDUL**

Rahayu Damayanti<sup>2</sup>, Agustina Rahmawati<sup>3</sup>

## **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Kejadian PTM secara nasional telah menduduki sepuluh besar penyakit penyebab kematian, kasus terbanyak yang diantaranya adalah penyakit Diabetes Melitus (DM). Salah satu penanganan DM adalah melakukan perawatan diri. Keluarga dapat menjadi pengingat dan pemberi dukungan materiil maupun non-materiil bagi pasien dalam menjalankan perawatan DM.

**Tujuan Penelitian:** untuk mengetahui pengaruh edukasi DM pada keluarga terhadap pengetahuan cara merawat anggota keluarga dengan DM tipe 2 di Desa Putat, Patuk, Gunungkidul.

**Metode Penelitian:** kuantitatif dengan jenis penelitian adalah *quasi-experiment*. Adapun rancangan penelitian pada penelitian ini menggunakan *one group pretest-posttest*.

**Hasil:** Hasil analisis data dari *positive ranks* 14 data positif (N) yang artinya ke-14 responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi DM tipe 2 dari nilai *pretest* ke *posttest*. Hasil *Mean Ranks* adalah 8,36 sedangkan jumlah *Sum of Ranks* 117,02. Berdasarkan analisa bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Matched Pairs* diperoleh *p-value* 0,001 (< 0,05).

**Simpulan dan Saran:** Terdapat pengaruh edukasi DM yang signifikan terhadap pengetahuan cara merawat anggota keluarga dengan DM Tipe 2 di Desa Putat, Patuk, Gunungkidul. Keluarga diharapkan dapat menerapkan pengetahuan terkait cara merawat anggota keluarga dengan DM sebagai upaya pencegahan komplikasi DM.

**Kata Kunci** : Keluarga, Edukasi DM, Pengetahuan Perawatan DM Tipe 2

**Kepustakaan** : 23 buku, 29 jurnal, 2 skripsi, 7 website

**Jumlah Halaman** : xii, 95 halaman, 5 tabel, 1 skema, 17 lampiran

---

<sup>1</sup> Judul Skripsi.

<sup>2</sup> Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

<sup>3</sup> Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

## PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular saat ini menjadi masalah kesehatan yang cukup berat pada masyarakat di Indonesia. Hal ini ditandai dengan adanya pergeseran pola penyakit secara epidemiologi dari penyakit menular yang cenderung menjadi Penyakit Tidak Menular (PTM). PTM merupakan penyakit yang tidak dapat ditularkan ke orang lain meskipun terdapat kontak fisik dengan pasien. PTM biasanya terjadi karena faktor keturunan, gaya hidup yang tidak sehat dan termasuk ke dalam penyakit degeneratif. Kejadian PTM secara global meningkat di dunia dan secara nasional telah menduduki sepuluh besar penyakit penyebab kematian, kasus terbanyak yang diantaranya adalah penyakit Diabetes Melitus (DM) (SKM, 2017).

*American Diabetes Association* (ADA) mendefinisikan DM sebagai suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Sedangkan menurut *World Health Organization* (WHO) 1980 menyatakan bahwa DM merupakan suatu kumpulan problema anatomik dan kimiawi akibat dari sejumlah faktor dimana didapat defisiensi insulin absolut atau relatif dan gangguan fungsi insulin (Perkeni, 2011 dalam Ernawati, 2013).

Berdasarkan laporan dari hasil Riset Kesehatan Dasar dan Kementerian Kesehatan tahun 2013, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) termasuk dalam empat peringkat teratas dengan jumlah kasus DM terbanyak berdasarkan diagnosis dokter pada usia  $\geq 15$  tahun. DM tipe 2 menduduki urutan ke 4 dari 10 penyakit yang ada di Puskesmas ataupun Rumah Sakit di Daerah Istimewa Yogyakarta dengan jumlah 5.161 kasus. Laporan dari hasil Riset Kesehatan Dasar dan Kementerian Kesehatan tahun

2018, Provinsi DIY mengalami peningkatan angka pasien DM berdasarkan diagnosis dokter pada usia  $\geq 15$  tahun dengan menduduki urutan ke 4 dari 32 provinsi di Indonesia. Prevalensi DM berdasarkan pemeriksaan gula darah pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun didapatkan hasil yang meningkat dari 6,9 % pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018 (Risikesdas Kemenkes, 2018).

Laporan dari profil kesehatan Kabupaten Gunungkidul tahun 2016 jumlah kasus diabetes sebanyak 1240 kasus dengan pengelompokan penyakit DM sebagai berikut yaitu DM yang tidak terspesifikasi adalah 659 kasus, DM tidak bergantung pada insulin adalah 473 kasus, DM yang bergantung pada insulin adalah 108 kasus. Berdasarkan laporan profil kesehatan Kabupaten Gunungkidul tahun 2017 tingkat prevalensi DM meningkat sebanyak 3,0 % dari prevalensi DM tahun 2016 (Faidah, 2017).

Keberhasilan perawatan diri pada klien DM dipengaruhi oleh banyak hal, salah satunya peran dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah bentuk bantuan yang diberikan salah satu anggota keluarga untuk memberi kenyamanan fisik dan psikologis pada saat seseorang mengalami sakit (Friedman, 2014). Keluarga mempunyai peran yang sangat penting bagi kelangsungan hidup klien DM. Menurut penelitian yang dilakukan Skarbec (2006) dalam Jatmika, et al., (2018) menyatakan bahwa peran keluarga mempunyai hubungan yang kuat terhadap status kesehatan pasien DM, dimana kurangnya dukungan keluarga akan mempengaruhi kontrol gula darah dan manajemen DM sehingga kualitas hidup akan menurun. Maka, dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga sangat penting dan berpengaruh terhadap kualitas hidup klien DM.

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Patuk II Desa Putat, Patuk, Gunungkidul berdasarkan statistik 10 besar penyakit klinik wilayah Desa Putat, Patuk, Gunungkidul periode 1 Januari 2013 – 27 September 2019 didapatkan sebanyak 62 pasien DM tidak terspesifikasi tanpa komplikasi. Sedangkan hasil studi pendahuluan dengan Kader Posbindu Desa Putat didapatkan sebanyak 30 pasien DM tipe 2. Kejadian DM di Desa Putat, Patuk, Gunungkidul disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu: genetik, obesitas, dan *autoimun*. Penyebab DM yang paling sering ditemukan yaitu obesitas yang ditimbulkan karena pola makan tidak sesuai anjuran. Selain itu, pasien DM juga suka mengkonsumsi makanan cepat saji dan tidak diimbangi dengan olahraga teratur sehingga menyebabkan obesitas dan berisiko tinggi terkena penyakit DM tipe 2. Berdasarkan hasil wawancara dengan lima anggota keluarga yang mengalami DM menyatakan bahwa mereka belum mengetahui cara merawat anggota keluarga dengan penyakit DM, seperti dalam pengaturan pola makan atau diet DM, olahraga yang dianjurkan untuk klien DM, pemantauan kadar gula darah dan terapi obat pada klien DM. Sehingga mereka sangat membutuhkan edukasi mengenai DM agar dapat merawat anggota keluarga yang mempunyai penyakit DM dengan cara yang tepat.

Klien dan keluarga merupakan komponen yang bekerja sama dalam suatu perawatan. Oleh karena itu bertambahnya pengetahuan keluarga dan klien, maka semakin besar peluang tercapainya kesehatan dan hal-hal yang mendukung terwujudnya kesehatan. Berdasarkan uraian di atas, penulis bermaksud melakukan penelitian tentang “Pengaruh Edukasi DM pada Keluarga terhadap Pengetahuan Cara Merawat Anggota Keluarga dengan DM Tipe 2 di Desa Putat, Patuk, Gunungkidul”.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *quasi eksperiment* dengan desain *pre-experimental* yaitu penelitian yang dilakukan untuk mencari pengaruh pada perlakuan tertentu terhadap yang lain dan selanjutnya di observasi hasilnya (Sugiyono, 2016). Pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan *pre test-post test* dalam satu kelompok (*One Group Pretest-Posttest*). Variabel bebas pada penelitian ini adalah edukasi DM pada keluarga dan variabel terikat adalah pengetahuan cara merawat anggota keluarga dengan DM tipe 2 serta variabel pengganggu adalah usia dan pendidikan dikendalikan sedangkan pengalaman, intelegensia, pekerjaan, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, informasi tidak dikendalikan.

Peneliti melakukan intervensi berupa memberikan edukasi perawatan DM kepada anggota keluarga dengan DM Tipe 2 di Desa Putat, Patuk, Gunungkidul. Penelitian ini dilakukan dalam 2 kali pertemuan pada hari yang berbeda kemudian dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan responden dengan kuesioner *pre-test* dan *post-test* dengan tujuan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh edukasi DM pada keluarga terhadap pengetahuan cara merawat anggota keluarga dengan DM tipe 2 di Desa Putat, Patuk, Gunungkidul. Pengukuran tingkat pengetahuan responden dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi DM. Pengukuran dengan kuesioner *pre-test* dilakukan pada hari Minggu dan pengukuran dengan kuesioner *post-test* pada hari Rabu. Skala data menggunakan skala nominal dan skala ordinal. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga dengan kemampuan membaca yang baik, usia 20-60 tahun, berpendidikan minimal SD yang memiliki anggota keluarga dengan DM tipe 2. Berdasarkan data yang diperoleh dari

Puskesmas Patuk II dan Posbindu Desa Putat pada bulan September 2019 yaitu sebanyak 30 orang yang merupakan pasien DM Tipe 2 di Desa Putat, Patuk, Gunungkidul. Penelitian ini menggunakan *non-probability sampling* dengan teknik *total sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel sama dengan jumlah populasi sebanyak 30 sampel (Nursalam, 2017).

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Analisa data didapatkan melalui uji statistika yaitu uji *Wilcoxon Matched Pairs* dengan uji tersebut dapat melihat perbedaan antara *mean pre-test* dan *post-test*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Analisis Univariat

##### a. Karakteristik Responden

**Tabel 4.1**

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pengaruh Edukasi DM Pada Keluarga Terhadap Pengetahuan Cara Merawat Anggota Keluarga Dengan DM Tipe 2 Tahun 2020

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase %
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	2	10,5
Perempuan	17	89,5
<b>Jumlah</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>
<b>Umur (tahun)</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase %</b>
20-40	4	21,1
41-60	15	78,9
<b>Jumlah</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>
<b>Tingkat Pendidikan</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase %</b>
SMA	5	26,3
SMP	5	26,3
SD	9	47,4
<b>Jumlah</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 19 responden yang mempunyai anggota keluarga dengan DM Tipe 2 di Desa Putat, Patuk, Gunungkidul tahun tahun 2019, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 17 responden (89,5%) dan yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 2 responden (10,5%). Responden dengan kelompok usia 20-40 tahun yaitu 4 responden (21,1%), kelompok terbanyak di usia 41-60 tahun yaitu berjumlah 15 responden (78,9%). Penelitian ini diberikan oleh 19 responden yang mayoritas mempunyai tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 9 responden (47,4%), sedangkan tingkat pendidikan SMP yaitu 5 responden (26,3%), dan SMA sebanyak 5 responden (26,3%).

##### b. Analisis Bivariat

**Tabel 4.3**

Pengaruh Edukasi DM Pada Keluarga Terhadap Cara Merawat Anggota Keluarga Dengan DM Tipe 2

	N	Mean Rank	Sum of Ranks	P value
Pretest - Posttest	1 <sup>a</sup>	3,00	3,00	.001
	14	8,36	117,00	
	4 <sup>c</sup>			
Total	19	100,00		

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari hasil *negative ranks* (selisih negatif) antara hasil pengetahuan cara merawat anggota keluarga dengan DM tipe 2 untuk *pretest* dan *posttest* terdapat 1 data pada nilai N yang artinya 1 responden mengalami peningkatan pengetahuan dari nilai *pretest* ke *posttest*. *Mean Rank* (rata-rata peningkatan) tersebut adalah sebesar 3,00 sedangkan *Sum of Ranks* adalah sebesar

3,00. Selain itu, data dari *positive ranks* (selisih positif) antara hasil pengetahuan cara merawat anggota keluarga dengan DM Tipe 2 untuk *pretest* dan *posttest* terdapat 14 data positif (N) yang artinya ke-14 responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah di edukasi DM tipe 2 dari nilai *pretest* ke *posttest*. *Mean Ranks* (rata-rata peningkatan) tersebut adalah 8,36 sedangkan jumlah *Sum of Ranks* 117,00. *Ties* yaitu kesamaan nilai *pretest* dan *posttest* dari hasil pengaruh edukasi DM pada keluarga terhadap pengetahuan cara merawat anggota keluarga dengan DM Tipe 2 adalah 4 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat nilai yang sama antara *pretest* dan *posttest*.

Hasil uji *Wilcoxon Matched Pairs* diperoleh *p-value* 0,001 (<0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh edukasi dm yang signifikan terhadap pengetahuan cara merawat anggota keluarga dengan DM Tipe 2 di Desa Putat, Patuk, Gunungkidul.

## B. Pembahasan

### 1. Tingkat pengetahuan keluarga tentang cara merawat anggota keluarga DM tipe 2 sebelum diberikan edukasi perawatan DM tipe 2

Hasil penelitian sebelum (*pre-test*) diberikan edukasi DM Tipe 2 menunjukkan responden yang memperoleh pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (10,5%), responden yang memperoleh pengetahuan cukup sebanyak 16 responden (84,2%), dan responden yang memperoleh pengetahuan baik yaitu 1 responden (5,3%). Rata-rata responden menjawab pertanyaan kuesioner tentang terapi obat dan perawatan kaki dengan jawaban salah karena kurangnya informasi yang didapatkan baik dari tenaga kesehatan Puskesmas maupun kader kesehatan.

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya) yang sangat berpengaruh dalam intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan Carolina (2018) bahwa terdapat kesamaan antara fakta dan teori tingkat pengetahuan. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan mengenai pencegahan DM dominan memiliki pengetahuan yang kurang dari hasil *pre-test* sedangkan hasil *post-test* dominan memiliki pengetahuan yang baik. Hasil yang diperoleh dari penelitian saat *pre-test* didapatkan hasil mayoritas responden mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 20 responden (67%), pengetahuan cukup sebanyak 8 responden (26%), dan responden yang memperoleh pengetahuan baik hanya 2 responden (7%) (Carolina, 2018).

### 2. Tingkat pengetahuan keluarga tentang cara merawat anggota keluarga DM tipe 2 sesudah diberikan edukasi perawatan DM tipe 2

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada responden dengan latar belakang yang berbeda didapatkan hasil (*posttest*) diberikan edukasi DM Tipe 2 menunjukkan bahwa responden yang memperoleh pengetahuan baik yaitu 2 responden (10,5%), responden yang memperoleh pengetahuan pengetahuan dengan kategori cukup yaitu sebanyak 16 responden (84,2%), dan kategori pengetahuan kurang yaitu berjumlah 1 responden (5,3%). Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari hasil *negative ranks* (selisih negatif) antara hasil pengetahuan cara merawat anggota keluarga dengan DM tipe 2 untuk *pretest* dan *posttest* terdapat 1 data pada nilai N yang artinya 1 responden mengalami peningkatan

pengetahuan dari nilai *pretest* ke *posttest*. *Mean Rank* (rata-rata peningkatan) tersebut adalah sebesar 3,00 sedangkan *Sum of Ranks* adalah sebesar 3,00. Selain itu, data dari *positive ranks* (selisih positif) antara hasil pengetahuan cara merawat anggota keluarga dengan DM Tipe 2 untuk *pretest* dan *posttest* terdapat 14 data positif (N) yang artinya ke-14 responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah di edukasi DM tipe 2 dari nilai *pretest* ke *posttest*. *Mean Ranks* (rata-rata peningkatan) tersebut adalah 8,36 sedangkan jumlah *Sum of Ranks* 117,00. *Ties* yaitu kesamaan nilai *pretest* dan *posttest* dari hasil pengaruh edukasi DM pada keluarga terhadap pengetahuan cara merawat anggota keluarga dengan DM Tipe 2 adalah 4 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat nilai yang sama antara *pretest* dan *posttest*.

Pertanyaan kuesioner yang dipilih responden dengan jawaban benar terdapat pada indikator edukasi, diet DM, latihan fisik, dan pemantauan kadar gula darah. Hasil tersebut dapat dijelaskan bahwa responden dapat menjawab dengan baik karena telah diberikan edukasi DM kemudian pengetahuan responden dengan rentang baik terdapat 2 responden dan rentang nilai cukup sebanyak 16 responden sedangkan 1 responden yang memiliki pengetahuan kurang dikarenakan kurangnya informasi tentang DM yang diketahui dan mempunyai faktor yang mempengaruhi dengan diketahui tingkat pendidikannya adalah SD.

Menurut Budiman dan Agus (2013) tingkat pendidikan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, semakin rendah tingkat pendidikan maka semakin rendah tingkat pengetahuan sehingga dapat mempengaruhi daya serap seseorang dalam menerima informasi. Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya) yang

sangat berpengaruh dalam intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ayu dan Damayanti (2015) didapatkan hasil *posttest* pada pengetahuan baik kelompok eksperimen sebanyak 96,3 % dan pengetahuan cukup sebanyak 3,7 %. Penelitian Carolina juga menunjukkan hasil yang signifikan saat *posttest* yaitu responden dengan pengetahuan baik sebanyak 22 responden (73%), responden yang memperoleh pengetahuan cukup sebanyak 8 responden (27%), dan tidak ada responden yang memperoleh pengetahuan kurang (0%).

### **3. Menganalisis perbedaan pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah diberikan edukasi perawatan DM Tipe 2**

Berdasarkan hasil penelitian sebelum (*pre-test*) diberikan edukasi DM Tipe 2 menunjukkan responden yang memperoleh pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (10,5%), responden yang memperoleh pengetahuan cukup sebanyak 16 responden (84,2%), dan responden yang memperoleh pengetahuan baik yaitu 1 responden (5,3%). Sedangkan hasil sesudah (*posttest*) diberikan edukasi DM Tipe 2 menunjukkan bahwa responden yang memperoleh pengetahuan baik yaitu 2 responden (10,5%), responden yang memperoleh pengetahuan dengan kategori cukup yaitu sebanyak 16 responden (84,2%), dan kategori pengetahuan kurang yaitu berjumlah 1 responden (5,3%).

Hasil pengambilan data di lapangan sebelum dan sesudah diberikan edukasi DM Tipe 2 terdapat perubahan signifikan yaitu sebanyak 2 responden mengalami peningkatan pengetahuan menjadi baik kemudian hanya 1 responden yang mempunyai pengetahuan kurang hal ini

dikarenakan responden belum memahami tentang perawatan DM Tipe 2 dan di daerah pedesaan sangat jarang dilakukan pendidikan kesehatan dari kader maupun tenaga kesehatan dari puskesmas.

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa sebanyak 14 responden mengalami peningkatan pengetahuan namun dalam kisi-kisi kuesioner nilai yang didapatkan 14 responden tersebut tetap pada rentang nilai yang cukup. Contoh hasil penelitian yang menunjukkan peningkatan namun tetap direntang nilai yang sama yaitu cukup adalah pada responden "L" nilai *pretest* menunjukkan hasil nilai 12 sedangkan pada *posttest* menunjukkan hasil nilai 14. Contoh lain yaitu hasil pengisian kuesioner yang diisi oleh responden "R" nilai *pretest* menunjukkan hasil nilai 11 sedangkan pada *posttest* menunjukkan hasil nilai 14, skor tersebut merupakan hasil rentang nilai cukup. Berdasarkan hasil ukur kuesioner yang telah dikelompokkan menjadi baik, cukup, dan kurang dengan rentang nilai sebagai berikut :

- a. Nilai baik : skor 15-20 (76%-100%)
- b. Nilai cukup : skor 11-14 (56%-75%)
- c. Nilai kurang : skor <11 (<56%)

Maka, rata-rata nilai responden dengan kriteria yang mengalami peningkatan dari *pretest* ke *posttest* namun skor yang didapat tetap direntang nilai cukup dalam penilaian kuesioner. Hal ini dibuktikan dalam teori yang menjelaskan terkait dengan pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk intervensi yang diberikan kepada perilaku, agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan. Pendidikan kesehatan juga dapat disebut promosi kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan analisa bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Matched Pairs* diperoleh *p-value* 0,001 (< 0,05), sehingga

dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh edukasi DM pada keluarga terhadap pengetahuan cara merawat anggota keluarga dengan DM Tipe 2. Edukasi keluarga yang diberikan kepada keluarga berupa pengetahuan edukasi DM, diet DM, latihan fisik, terapi obat, pemantauan kadar gula darah, dan perawatan kaki. Selain itu, hasil penelitian ini sejalan dengan jurnal Jatmika, et al., (2018) bahwa terdapat pengaruh edukasi terhadap meningkatnya dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita DM Tipe 2 di Desa Serut dengan nilai *p-value* 0,001 (<0,05). Penelitian yang dilakukan oleh Oktorina, Sitorus dan Sukmarini (2019) juga sejalan dengan hasil ( $p < 0,001$  ;  $\alpha < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan setelah diberikan edukasi kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian Ningrat, Kusnanto, dan Ulfiana (2014) penelitian ini tidak sejalan karena hasil menunjukkan tidak ada perubahan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi latihan keluarga dengan nilai  $p=0,499$  ( $p=0,05$ ).

## SIMPULAN DAN SARAN

### A. Simpulan

1. Hasil penelitian tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi DM menunjukkan bahwa responden yang memperoleh pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (10,5%), responden yang memperoleh pengetahuan cukup sebanyak 16 responden (84,2%), dan responden yang memperoleh pengetahuan baik yaitu 1 responden (5,3%).
2. Hasil penelitian tingkat pengetahuan sesudah diberikan edukasi DM menunjukkan bahwa 19 responden diantaranya memiliki pengetahuan

baik yaitu 1 responden (5,3%), mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan dengan kategori cukup yaitu sebanyak 16 responden (84,2%), dan kategori pengetahuan kurang yaitu berjumlah 2 responden (10,5%).

3. Hasil analisis penelitian terdapat perbedaan pengetahuan sebelum diberikan edukasi dan sesudah diberikan edukasi dengan data yang diperoleh dari *positive ranks* (selisih positif) antara hasil pengetahuan cara merawat anggota keluarga dengan DM Tipe 2 untuk *pretest* dan *posttest* terdapat 14 data positif (N) yang artinya ke-14 responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah di edukasi DM tipe 2 dari nilai *pretest* ke *posttest*. *Mean Ranks* (rata-rata peningkatan) tersebut adalah 8,36 sedangkan jumlah *Sum of Ranks* 117,00.
4. Terdapat pengaruh edukasi dm yang signifikan terhadap pengetahuan cara merawat anggota keluarga dengan DM Tipe 2 di Desa Putat, Patuk, Gunungkidul dengan hasil uji *Wilcoxon Matched Pairs* diperoleh *p-value* 0,001 (< 0,05).

## B. Saran

1. Bagi Keluarga  
Keluarga diharapkan dapat menerapkan pengetahuan yang telah didapat dari peneliti sehingga menjadikan upaya dalam perawatan DM tipe 2 dan mencegah komplikasi pada anggota keluarga yang mengalami penyakit DM Tipe 2.
2. Bagi Kader dan Puskesmas  
Kader dan Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan memperluas penyebaran informasi terkait edukasi

perawatan DM Tipe 2 agar masyarakat dapat melakukan tindakan pencegahan maupun pengobatan yang sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian ini dengan memberikan program lain yaitu meningkatkan perawatan DM Tipe 2 dengan metode dan media yang berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, N. P., & Damayanti, S. (2015). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik Di Poliklinik RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Keperawatan Respati* Vo. 11 Nomor 1 Maret 2015 ISSN 2088-8872, 1-9.
- Budiman, & Agus. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner*. Jakarta: Salemba Medika.
- Carolina, P. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus Pada Masyarakat Di Kelurahan Pahandut Palangkaraya. *Jurnal Surya Medika*, Volume 4 No.1 21-27.
- Ernawati. (2013). *Penatalaksanaan Keperawatan Diabetes Melitus Terpadu dengan Penerapan Teori Keperawatan Self Care Orem*. Jakarta: Mitra Wacana Medika.
- Faidah, T. (2017, February 8). *Trend Penyakit Tidak Menular Meningkat, Sumbang Kematian Tertinggi*. Retrieved from Sorot Gunungkidul: <https://gunungkidul.sorot.co/berita-92093-trend-penyakit-tidak-menular->

- meningkat-sumbang-kematian-tertinggi.html
- Friedman. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik*. ECG.
- Jatmika, Y., Fitriyana, P., Komari, J., Nisak, C., Puspitasari, N., Nurkamilah, N., . . . Rasni, H. (2018). Pengaruh Terapi Keluarga Terhadap Dukungan Keluarga dalam Merawat Klien dengan Masalah Diabetes Mellitus (Effect Of Family Therapy On Family Support In Caring For Clients With Diabetes Mellitus). *The Indonesian Jurnal Of Health Science*, 114-122.
- Ningrat, K. R., Kusnanto, & Ulfiana, E. (2014). Edukasi Latihan Keluarga dengan Media Booklet dan Manajemen Diet Pasien Diabetes Mellitus (Family Training Education with Booklet as Media and Dietary Management for Patients with Diabetes Mellitus). *Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga*, 1-9.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan* (4 ed.). Jakarta: Salam Medika.
- PERKENI. (2011). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: PERKENI.
- Profil Desa Putat. (2013, April 01). *Visi dan Misi Desa Putat*. Retrieved from Profil Desa Putat, Kecamatan Patuk, Kabupaten Gunungkidul: [www.putat-patuk.desa.id](http://www.putat-patuk.desa.id)
- Profil Kecamatan Patuk. (2017). *Kecamatan Patuk*. Retrieved from Kecamatan Patuk Kabupaten Gunungkidul: <https://patuk.gunungkidulkab.go.id>
- Profil Puskesmas, P. (2018, Januari). *Visi Misi - Puskesmas Patuk 2*. Retrieved from Puskesmas Patuk 2 - Masyarakat Hidup Sehat Indonesia Kuat: [patuk2.puskesmas.gunungkidulkab.go.id](http://patuk2.puskesmas.gunungkidulkab.go.id)
- Riskesdas Kemenkes. (2018, Maret). Retrieved from Hasil Utama Riskesdas 2018: [https://www.depkes.go.id/resource/download/info-terkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%Riskesdas%25202018.pdf](https://www.depkes.go.id/resource/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%Riskesdas%25202018.pdf)
- SKM, I. (2017). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. CV.ABSOLUTE MEDIA.