



Efektivitas Psikoedukasi Keluarga Terhadap Penurunan Ansietas Pada Pasien Ulkus Diabetikum

Mardiana ¹, A. Sri Ulfi Nofrianti ¹, Hamka ¹

¹ Akademi Keperawatan Batari Toja, Watampone, Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan, Indonesia.

INFORMASI

Korespondensi:

dianaizzan@gmail.com



Keywords:

Family Psychoeducation,
Anxiety, Diabetic Ulcers

ABSTRACT

Diabetic ulcers are one of the most common diseases/complications of diabetes mellitus (DM). The length of time a person suffers from DM will cause the magnitude of the incidence of recurrent ulcers. Diabetes mellitus, is a serious, long-term condition that occurs when there is an increase or increase in the level of glucose in a person's blood because their body is unable to produce any or enough of the hormone insulin, or cannot effectively use the insulin it does produce. Insulin is the most important hormone produced in the pancreas. It allows glucose from the bloodstream to enter the body's cells where it is converted into energy. Insulin is equally important for protein and fat metabolism. Lack of insulin, or the inability of cells to react to insulin or respond to it, can result in high blood glucose levels (hyperglycemia), which is an indicator or clinical signs of diabetes.

Purpose of the study: this was to determine the effectiveness of family psychoeducation on reducing anxiety in ulcer patients.

The method used in making this literature review is Google Scholar and pubmed. This article was taken in the 2017-2022 period which was published nationally and internationally.

The results of the search found sources that had been identified as many as 250 articles with the number of results that had been included as many as 5 articles.

The conclusion of the study showed that there was an effect on the effectiveness of family psychoeducation in reducing anxiety in diabetic ulcer patients.

PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan sekelompok gangguan metabolisme yang ditandai dengan peningkatan konsentrasi glukosa darah secara terus-menerus sehingga menyebabkan kerusakan pembuluh darah yang dapat mempengaruhi fungsi jantung, mata, ginjal dan saraf dan mengakibatkan berbagai komplikasi masalah kesehatan yang serius (Federation, 2018). Selain itu salah satu faktor yang dapat berpengaruh adalah masalah psikologis, hal ini dapat mempengaruhi citra tubuh pada klien berupa peran gender dan fungsi peran lainnya. Oleh karena itu gangguan citra tubuh dapat dipicu oleh peristiwa trauma yang dialami oleh klien berada pada peningkatan resiko berbagai gangguan jiwa seperti gangguan citra tubuh (Stuart, 2016).

Beberapa dampak negatif yang dapat ditimbulkan yakni mengalami perubahan kondisi psikososial yaitu kecemasan akibat mengontrol gula darah dengan ciri-ciri rentan untuk marah, merasa cemas, tidak dapat fokus atau berkonsentrasi, sering mengalami mimpi buruk serta merasa bingung. (Barbara Buchberger, 2016). Selain Ansietas yang merupakan gangguan psikososial yang sering terjadi pada setiap individu dapat juga terjadi gangguan citra tubuh (Videbeck, 2011). Seringkali timbul perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya sebagai isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu akan adanya bahaya. Hal tersebut diakibatkan oleh ancaman Ansietas merupakan perasaan yang tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respons otonom yang kadang tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu (Nurarif, H. A & Kusuma, 2015). Pada klien diabetes melitus, terdapat perubahan status kesehatan yang dapat memunculkan stresor sehingga secara otomatis menyebabkan kecemasan. Faktor psikologis lain yang mempengaruhi citra tubuh pada klien berupa peran gender yang dapat mempengaruhi kinerja dalam peran lainnya, selain itu gangguan citra tubuh dapat dipicu oleh peristiwa trauma yang dialami oleh klien berada pada peningkatan resiko berbagai gangguan jiwa seperti gangguan citra tubuh (Stuart, 2016). Citra tubuh merupakan konfusi dalam gambaran mental tentang diri-fisik individu (NANDA, 2018).

Respon psikologis yang muncul pada keluarga atau penderita itu sendiri salah satunya salah satunya adalah ansietas. Keluarga yang merawat pasien dengan

penyakit diabetes melitus, 40% nya mengalami ansietas dengan tanda – tandanya merasa tegang / tidak enak, merasa takut jika sesuatu yang buruk terjadi, merasa khawatir, tidak nyaman, mual, sesak, dan gelisah. Ansietas yang dialami oleh keluarga dapat menghambat keluarga dalam penyembuhan pasien ulkus diabetes melitus. Salah satu intervensi keperawatan untuk mengatasi, da mencegah ansietas pada keluarga adalah melakukan promosi kesehatan pada keluarga, menghilangkan kesalahpahaman dan cemas, tidak dapat fokus atau berkonsentrasi, sering mengalami mimpi buruk serta merasa bingung (Barbara Buchberger, 2016).

Salah satu respon psikologis yang dapat muncul pada keluarga atau penderita adalah ansietas. Keluarga yang merawat pasien dengan penyakit diabetes melitus, 40% nya mengalami ansietas dengan tanda – tandanya merasa tegang / tidak enak, merasa takut jika sesuatu yang buruk terjadi, merasa khawatir, tidak nyaman, mual, sesak, dan gelisah. Ansietas yang dialami oleh keluarga dapat menghambat keluarga dalam penyembuhan pasien ulkus diabetes melitus. Salah satu intervensi keperawatan untuk mengatasi dan mencegah ansietas pada keluarga adalah melakukan promosi kesehatan pada keluarga, menghilangkan kesalahpahaman dan ketidaksadaran, Menurut (Bomar, 2004).

Psikoedukasi keluarga juga terbukti merupakan pilihan yang baik dalam penurunan gejala kecemasan dan rasa sakit (Agah B.Ozturk MD, 2015).

METODE

Metode pencarian yang dilakukan melalui penelusuran hasil-hasil publikasi ilmiah pada rentang tahun 2018-2022 dengan menggunakan database google scholar dan pubmed. Pada database pubmed menggunakan kata kunci pertama “effectivities psycoeducation” ditemukan 2.010 artikel. Kata kunci kedua “family” 320.200 arikel. Kata kunci ketiga “anxiety” 14.400”artikel. Selanjutnya Bahasa yang digunakan pada kata kunci yaitu Bahasa Inggris. Setelah dilakukan pembatasan jumlah artikel ditemukan 5 artikel dan didapatkan 3 artikel yang relevan. Pada database *google scholar* menggunakan kata kunci pertama “Efektivitas psikoedukasi” ditemukan 1.330 artikel. Kata kunci kedua “Menurunkan ansietas” ditemukan 5.300 artikel. Kata kunci ketiga “diabetes melitus” ditemukan 6.300 artikel. Selanjutnya menggabungkan ketiga kata pembatasan jumlah artikel

dengan mempertimbangkan rentang waktu (2018-2022), maka ditemukan 4 artikel dan didapatkan 2 artikel yang relevan .

HASIL

Flow diagram pencarian literature dilakukan pada database

Gambar 1.1 Flow diagram pencarian literature

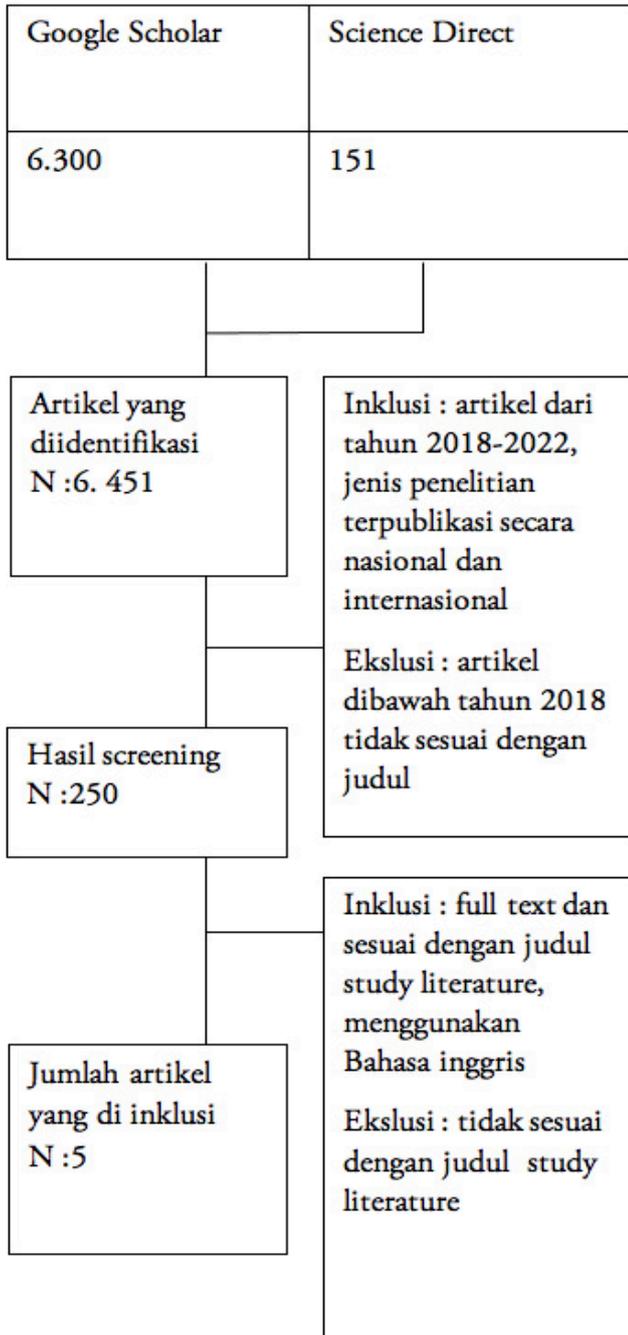


Table 1 Dari hasil analisis terdapat 5 artikel terkait penelitian terkait efektivitas psikoedukasi keluarga terhadap penurunan ansietas pada pasien ulkus diabetikum .berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan (Hasmira et al., 2020) dimana penelitian ini menggunakan metode studi kasus yakni melihat fenomena yang terjadi dimasyarakat khususnya di daerah Bogor Jawa barat. Peneliti melakukan kunjungan langsung kerumah keluarga Tn.A yang terletak didaerah Bogor Jawa Barat. Peneliti melakukan wawancara dengan menggunakan *scanning* pasien, instrumen tanda dan gejala ansietas dan gangguan citra tubuh, untuk membantu mengatasi ansietas dan gangguan citra tubuh pada klien diabetes melitus agar klien diabetes melitus memiliki nafsu makan yang baik. Selain itu keluarga juga mampu mengatasi stres dalam merawat klien diabetes melitus. Penelitian menggunakan studi kasus menunjukkan bahwa klien sudah memiliki nafsu makan yang baik, ansietas dan gangguan citra tubuhnya bisa diturunkan serta keluarga mampu mengatasi stres dan mampu merawat klien dengan Diabetes Melitus.

Penelitian yang dilakukan (Kamalah et al., 2020a) Desain penelitian ini menggunakan metode Quasy Experimentpre-post test with control group design. Sampel yang digunakan adalah keluarga yang merawat pasien Ulkus Diabetes Melitus dengan jumlah sampel 30 orang diambil dari salah satu anggota keluarga yang merawat atau care giver. Tehnik sampel yang digunakan adalah purposive sampel. Hasil penelitian menunjukkan p value (0,000) < α (0,05). Psikoedukasi efektif dalam menurunkan ansietas. Psikoedukasi dapat menjadi intervensi lanjut bagi keluarga pasien ulkus diabetes mellitus untuk mengetahui efektifitas psikoedukasi keluarga dalam menurunkan ansietas pada caregiver dalam merawat pasien ulkus DM. Jumlah sampel sebanyak 30 caregiver yang terbagi dalam kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan adalah Zung Self Anxiety Scale (ZSAS) untuk mengukur ansietas. Psikoedukasi keluarga dilakukan dalam 5 sesi. Kesimpulan penelitian ini terdapat penurunan ansietas yang bermakna pada keluarga dalam merawat penderita Ulkus Diabetes Mellitus sebelum dan sesudah dilakukan psikoedukasi keluarga.

Tabel 1. Review Artikel

NO	Paper (tahun)	Judul	Negara	Tujuan	responden	Metode penelitian	Temuan /hasil
1.	(Hasmira, 2020)	Penerapan psikoedukasi keluarga pada klien gangguan psikososial ansietas dan dan citra tubuh akibat diabetes melitus	Indonesia	bertujuan untuk membantu mengatasi ansietas dan gangguan citra tubuh pada klien diabetes melitus agar klien diabetes melitus memiliki nafsu makan yang baik. Selain itu keluarga juga mampu mengatasi stres dalam merawat klien diabetes melitus	Klien Tn. A umur 74 tahun bekerja sebagai petani dan penja- ga makam mengalami diabetes melitus menahun sejak 5 tahun yang lalu .GDS sewaktu klien sekarang yakni 340 mg/ dl. Menurut keterangan klien saat wawancara sebelum klien mengalami diabetes tubuh nya gemuk dengan BB 90 kg seka- rang tubuh klien nampak kurus dengan BB kurang lebih 48 kg dengan tinggi badan kira-kira 180 cm. Klien sekarang tinggal berdua bersama istri dan dirawat oleh seorang istri saja dirumah. Nafsu makan klien baik akan tetapi klien sekarang sangat pilih-pilih makan yang hendak dimakan sehingga istri klien mengalami kesulitan untuk memberikan makanan yang kiranya mempu- nyai nutrisi yang baik dan juga tidak membahayakan kondisi diabetes klien.	Metode penelitian yang digunakan yakni dengan studi kasus dengan melihat fenom- ena yang terjadi dimasyarakat khususnya di daerah Bogor Jawa barat. Peneliti melakukan kunjungan langsung kerumah keluarga Tn.A yang terletak didaer- ah Bogor Jawa barat dan melakukan wawancara dengan menggunakan scanning pasien, instrumen tanda dan gejala ansietas dan gangguan citra tubuh.	Nafsu makan klien baik akan tetapi klien sekarang sangat pilih-pilih makan yang hendak dimakan sehingga istri klien mengalami kesulitan untuk membeikan makanan yang kiranya mempunyai nutrisi yang baik dan juga tidak membahayakan kondisi diabetes klien. Klien hanyasuka makan ikan asin dan tahu tempe itupun dengan porsi sedikit. Klien juga merupakan perokok berat yang juga sangat memberatkan istri klien dalam hal mengatur kebutuhan biaya sehari-hari antara kebutuhan makan dan kemauan klien untuk menanggulangi kemauan klien untuk membeli rokok. Citra tubuh klien diukur dengan menggunakan instrumen gangguan citra tubuh, dari hasil pengukuran tersebut klien mengalami ansietas sedang. Sedangkan tingkat ansietas untuk keluarga(istri klien) diukur dengan menggunakan lembar instrumen tanda dan gejala dari hasil pengukuran tersebut didapatkan bahwa istri klien mengalami ansietas sedang.
2.	(Aisyah et al, 2018)	Efektifitas psikoedu- kasi keluarga pada caregiver pasien ulkus diabetes melitus dalam menurunkan ansietas	Indonesia	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas psikoedukasi keluarga dalam menurunkan ansietas pada care- giver dalam merawat pasien ulkus DM. Desain penelitian ini adalah quasi experi- mental pre-post test with control group. Cara pengambilan sampel dengan pur- posive smpling	Jumlah sampel sebanyak 30 care- giver yang terbgi dalam kelom- pok perlakuan dan kelompok kontrol. instrumen yang digu- nakan adalah Zung Self Anxiety Scale (ZSAS) untuk mengukur ansietas. Psikoedukasi keluarga dilakukan dalam 5 sesi. Hasil penelitian menunjukkan p value $(0,000) < \alpha (0,05)$. Psikoedukasi efektif dalam menurunkan ansi- etas. Psikoedukasi dapat menjadi intervensi lanjut bagi keluarga pasien ulkus diabetes mellitus.	Desain penelitian ini menggu- nakan metode <i>Quasy Experi- mentpre-post test with control group design</i> . Sampel yang digunakan adalah keluarga yang merawat pasien Ulkus Di- abetes Melitus dengan jumlah sampel 30 orang diambil dari salah satu anggota keluarga yang merawat atau care giver. Tehnik sampel yang digunakan adalah purposive sampel.	Hasil penelitian menunjukkan penurunan ansietas setelah diberikan Psikoedukasi. Hasil uji Wilcoxon p value 0,03 pada kelompok perlakuan. Ansietas dengan tingkat sedang menurun menjadi ansietas ringan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa psikoedukasi keluar- ga yang diberikan mampu menurunkan ansietas pada keluarga yang merawat pasien ulkus diabetes mellitus. Sehingga keluarga mampu merawat pasien ulkus dan mengatasi ansietas yang muncul ketika merawat pasien ulkus Diabetes Mellitus.

3.	(Heri kristianto et al,2020)	Efektivitas psikoedukasi keluarga dalam menurunkan beban keluarga pada keluarga pasien ulkus diabetes melitus	Indonesia	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas psikoedukasi keluarga dalam menurunkan beban keluarga dalam merawat pasien ulkus DM	Jumlah sampel sebanyak 30 caregiver yang terbagi dalam kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. instrumen yang digunakan adalah The Burden Scale untuk mengukur beban keliarga. Hasil uji validitas dan reliabilitas menunjukkan r tabel (0,361) r hitung (0,765) dan r alpha / koefisien reliabilitas (0,907). Psikoedukasi keluarga dilakukan dalam 5 sesi. Hasil penelitian menunjukkan p value (0,000) < α (0,05) baik. Psikoedukasi efektif dalam menurunkan beban keluarga.	Desain penelitian ini menggunakan metode Quasy Experiment pre-post test with controlgroup design. Jumlah sampel yang digunakan dalam kelompok eksperimen 10–20 responden untuk masing – masing kelompok	Hasil akhir penelitian ini didapatkan dari Uji selisih pre test dan post test antara variable beban keluarga pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menggunakan uji Mann Whitney. Uji Mann Whitney menunjukkan p value (0,000) < α (0,05). menunjukkan psikoedukasi efektif dalam menurunkan beban keluarga. Psikoedukasi keluarga merupakan bentuk dari terapi modalitas dengan fokus pengobatan adalah pada keluarga. Anggota keluarga (caregiver) dibantu untuk mengidentifikasi dan menemukan problem solving terjadap kondisi mal adaptif baik terhadap diri sendiri maupun dengan orang lain
4.	(Shaban samy et al,2018)	Effects of a psycho-educational program on hemoglobin A1c level and health-related quality of life in patients with type 2 diabetes mellitus, jazan , Saudi arabia	Saudi arabia	untuk menilai efek dari program intervensi psikoedukasi pada indikator kontrol glikemik dan HRQoL di antara pasien diabetes tipe 2.	99 pasien dengan rawat jalan HRQoL dinilai oleh versi bahasa Arab dari RAND 36-Item Health Survey 1.0 (RAND-36). Program psikoedukasi dilakukan pada peserta selama 4 minggu, dan temuan praprogram dibandingkan dengan temuan pascaprogram setelah tindak lanjut 5 bulan.	Metode. Dalam studi kuasi-eksperimental (pra dan pasca intervensi), 99 pasien rawat jalan dengan diabetes tipe 2 dipilih secara acak dari mereka yang menghadiri pusat kesehatan primer di Jazan, Arab Saudi.	Hasil Setelah pemberian intervensi, terdapat penurunan yang signifikan secara statistik pada nilai rata-rata HbA1c dari 9,8 menjadi 7,7 (p<0,001), dan terdapat peningkatan yang signifikan pada skor rata-rata skala HRQoL berikut: keterbatasan peran karena masalah emosional, energi/ kelelahan,kesejahteraan emosional,dan kesehatan umum (p<0,01).
5.	(Michelle et al,2020)	Family-based psycho-education and care ambasador intervention to omprove glycemic control in youth with type 1 diabetes	malaysia	Untuk meningkatkan kontrol glikemik dengan Care Ambassador (CA) dan intervensi psikoedukasi yang berfokus pada keluarga.	Diabetes tipe 1 (rata-rata A1c 8,4±1,4%). Tidak ada perbedaan dalam A1c di seluruh kelompok perlakuan. Di antara remaja dengan A1c awal suboptimal ≥8%, lebih banyak remaja.	Desain dan Metode Penelitian—Dalam uji klinis acak selama 2 tahun, kami membandingkan 3 kelompok: 1) perawatan standar, 2) penjangkauan bulanan oleh CA, dan 3) penjangkauan bulanan oleh CA ditambah intervensi psikoedukasi berbasis klinik triwulan . Intervensi psikoedukasi memberikan harapan yang realistis dan strategi pemecahan masalah terkait manajemen diabetes keluarga. Data tentang manajemen diabetes dan A1c dikumpulkan, dan peserta menyelesaikan survei yang menilai keterlibatan orang tua dalam manajemen, konflik keluarga khusus diabetes, dan kualitas hidup remaja.	Kami mempelajari 153 remaja (56% wanita, usia rata-rata 12,9 tahun) dengan diabetes tipe 1 (rata-rata A1c 8,4±1,4%). Tidak ada perbedaan dalam A1c di seluruh kelompok perlakuan. Di antara remaja dengan A1c awal suboptimal ≥8%, lebih banyak remaja dalam kelompok psikoedukasi yang mempertahankan atau meningkatkan A1c mereka dan mempertahankan atau meningkatkan keterlibatan orang tua dibandingkan remaja dalam gabungan 2 kelompok lainnya (77% vs. 52%, p=.03; 36% vs 11%, p=.01, masing-masing) tanpa dampak negatif pada kualitas hidup remaja atau peningkatan konflik keluarga khusus diabetes.

Penelitian yang dilakukan (Kamalah et al., 2020b)

bertujuan untuk mengetahui efektifitas psikoedukasi keluarga dalam menurunkan beban keluarga dalam merawat pasien ulkus DM. Desain penelitian ini adalah quasi experimental pre-post test with control group. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan purposive smpling. Jumlah sampel sebanyak 30 caregiver yang terbagi dalam kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. instrumen yang digunakan adalah The Burden Scale untuk mengukur beban keliarga. Hasil uji validitas dan reliabilitas menunjukkan r tabel (0,361) r hitung (0,765) dan r alpha/ koefisien reliabilitas (0,907). Psikoedukasi keluarga dilakukan dalam 5 sesi. Hasil penelitian menunjukkan p value (0,000) < α (0,05) baik. Psikoedukasi efektif dalam menurunkan beban keluarga. Kesimpulan terdapat penurunan beban yang bermakna pada keluarga dalam merawat penderita Ulkus Diabetes Mellitus sebelum dan sesudah dilakukan psikoedukasi keluarga.

Penelitian yang dilakukan (Mahmoud et al., 2018) bahwa remaja dengan diabetes tipe 1 seringkali tidak mencapai target untuk menurunkan glukosa darah. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kontrol glikemik dengan Care Ambassador (CA) dan intervensi psikoedukasi yang berfokus pada keluarga. Desain dan Metode Penelitian—Dalam uji klinis acak selama 2 tahun, kami membandingkan 3 kelompok: 1) perawatan standar, 2) pemeriksaan bulanan oleh CA, dan 3) pemeriksaan bulanan oleh CA ditambah intervensi psikoedukasi berbasis klinik triwulanan. Intervensi psikoedukasi memberikan harapan yang realistis dan strategi pemecahan masalah terkait manajemen diabetes keluarga. Data tentang manajemen diabetes dan A1c dikumpulkan, dan peserta menyelesaikan survei yang menilai keterlibatan orang tua dalam manajemen, konflik keluarga khusus diabetes, dan kualitas hidup remaja. Hasil utama adalah A1c pada 2 tahun hasil yang kedua termasuk mempertahankan keterlibatan orang tua dan menghindari penurunan kontrol glikemik. Hasil—Kami mempelajari 153 remaja (56% wanita, usia rata-rata 12,9 tahun) dengan diabetes tipe 1 (rata-rata A1c 8,4±1,4%). Tidak ada perbedaan dalam A1c di seluruh kelompok perlakuan. Di antara remaja dengan A1c awal suboptimal $\geq 8\%$, lebih banyak remaja dalam kelompok psikoedukasi yang mempertahankan atau meningkatkan A1c mereka dan mempertahankan atau meningkatkan keterlibatan orang tua dibandingkan remaja dalam gabungan 2 kelompok lainnya (77% vs. 52%, $p=.03$; 36% vs 11%, $p=.01$, masing-masing) tanpa dampak negatif

pada kualitas hidup remaja atau peningkatan konflik keluarga khusus diabetes. Kesimpulan—Tidak ada perbedaan dalam A1c yang terdeteksi di antara 3 kelompok dalam 2 tahun. Intervensi psikoedukasi efektif dalam mempertahankan atau meningkatkan A1c dan keterlibatan orang tua pada remaja dengan kontrol glikemik dasar.

Penelitian yang dilakukan (Katz et al., 2014) Program perawatan harus melibatkan pasien untuk meningkatkan kondisi diabetes mereka dan kualitas hidup terkait kesehatan (HRQoL). Penelitian ini bertujuan untuk menilai efek dari program intervensi psikoedukasi pada indikator kontrol glikemik dan HRQoL di antara pasien diabetes tipe 2. Metode dalam penelittian ini adalah kuasi-eksperimental (pra dan pasca intervensi), 99 pasien rawat jalan dengan diabetes tipe 2 dipilih secara acak dari mereka yang menghadiri pusat kesehatan primer di Jazan, Arab Saudi, pada tahun 2016. Kadar hemoglobin A1c (HbA1c) diukur dengan metode kolorimetri, dan HRQoL dinilai oleh versi bahasa Arab dari RAND 36-Item Health Survey 1.0 (RAND-36). Program psikoedukasi dilakukan pada peserta selama 4 minggu, dan temuan praprogram dibandingkan dengan temuan pascaprogram setelah tindak lanjut 5 bulan. Hasil. Setelah intervensi, terdapat penurunan yang signifikan secara statistik pada nilai rata-rata HbA1c dari 9,8 menjadi 7,7 ($p<0,001$), dan terdapat peningkatan yang signifikan pada skor rata-rata skala HRQoL berikut: keterbatasan peran karena masalah emosional, energi/ kelelahan, kesejahteraan emosional, dan kesehatan umum ($p<0,01$). Selain itu, dampak program pada HRQoL lebih baik di antara laki-laki dan di antara pasien yang lebih tua dari empat puluh tahun dibandingkan wanita dan pasien yang berusia empat puluh tahun atau lebih muda. Kesimpulan. Penerapan program intervensi psikoedukasi tersebut dapat membantu dalam peningkatan kadar HbA1c dan HRQoL pasien DM.

PEMBAHASAN

Menurut (Federation, 2018), Diabetes Mellitus (DM) merupakan sekumpulan gejala yang diakibatkan oleh karena tidak ada atau kurang efektifnya hormon insulin yang dihasilkan oleh pankreas. Insulin adalah kunci utama tubuh untuk memperoleh glukosa yang bisa digunakan dalam bentuk energi.

Seiring dengan semakin meningkatnya angka kejadian diabetes telah banyak ditemukan penderita DMT2

yang mendapatkan pendidikan diabetes akan tetapi belum mampu mengontrol glukosa darah bahkan sudah mengarah pada komplikasi. Metode dan pendekatan yang efektif dalam memberikan pendidikan diabetes dan pelatihan mengelola diabetes secara mandiri sangat dibutuhkan karena pendidikan kesehatan yang dilakukan selama ini oleh pelayan kesehatan masih kurang efektif karena tidak menghasilkan perubahan perilaku individu. Oleh karena itu dalam pemberian edukasi keluarga sangat penting untuk terlibat dalam pemberian edukasi (Aeni, 2018).

Keluarga merupakan lingkungan terdekat dari para klien yang menderita diabetes. Modifikasi lingkungan dilakukan guna meningkatkan koping keluarga pada pasien ulkus DM. Menurut (Bomar, 2004), promosi kesehatan diberikan kepada keluarga dan anggota keluarga yang mengalami masalah penyakit kronis untuk membantu keluarga dalam mengatasi masalah. Saat ini telah banyak dilakukan promosi kesehatan baik dalam jangka waktu yang pendek maupun dalam jangka waktu yang lama. Telah dilakukan pendidikan kesehatan berupa psikoedukasi keluarga dengan waktu pertemuan yang lebih lama dan materi yang lebih kompleks sehingga keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam perawatan pasien (Dixon L. W., 2001).

Saat ini bentuk edukasi yang melibatkan keluarga salah satunya adalah psikoedukasi yang merupakan sebuah edukasi atau pendidikan dengan pendekatan konsep psikologi yang dapat diberikan secara individual maupun kelompok/grup. Edukasi ini dapat dilakukan di rumah sakit, perkantoran, universitas, pemerintahan dan pelayanan sosial. Edukasi dapat diberikan secara berkelompok dapat terdiri dari anak-anak, remaja maupun dewasa. Bentuk psikoedukasi dapat diberikan dalam satu sesi atau lebih dengan memberikan pendidikan atau edukasi dengan melihat potensi ancaman atau pengembangan hidup serta untuk menjelaskan strategi koping individu untuk beradaptasi dengan krisis dalam hidupnya (Brown, 2011).

Menurut NAMI (National Alliance for The Mental Illnes) Psikoedukasi keluarga mengacu pada program atau pengajaran yang memberikan pendidikan, dukungan dan bimbingan kepada keluarga. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti menunjukkan 3 dari keluarga pasien ulkus diabetes mellitus merasa terbebani dengan penyakit tersebut dan masalah

ekonomi yang terjadi akibat penyakit yang di alami oleh pasien. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui efektifitas psikoedukasi keluarga dalam menurunkan beban dan kecemasan keluarga dalam merawat pasien ulkus DM.

Psikoedukasi keluarga merupakan salah satu bentuk promosi dan edukasi kesehatan yang melibatkan keluarga untuk meningkatkan kemampuan keluarga sehingga dapat berkontribusi dalam menyelesaikan masalah yang terjadi didalam keluarga tersebut. Psikoedukasi keluarga merupakan bentuk dari terapi modalitas dengan fokus pengobatan adalah pada keluarga yang berhadapan langsung dengan pasien. Anggota keluarga (caregiver) dibantu untuk mengidentifikasi dan menemukan problem solving terhadap kondisi mal adaptif baik terhadap diri sendiri maupun berhubungan dengan orang lain (Townsend M. C., 2014). Menurut (Shives, 2012) tujuan utama dari psikoedukasi keluarga adalah membawa dampak yang positif dan baik terhadap hubungan antar anggota keluarga pasien.

Psikoedukasi keluarga merupakan bentuk dari terapi modalitas dengan fokus pengobatan adalah pada keluarga. Anggota keluarga (caregiver) dibantu untuk mengidentifikasi dan menemukan problem solving terhadap kondisi mal adaptif baik terhadap diri sendiri maupun berhubungan dengan orang lain (Townsend M. C., 2014).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan dari beberapa hasil penelitian, efektivitas psikoedukasi keluarga untuk menurunkan ansietas pada pasien ulkus diabetiku dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh efektivitas psikoedukasi keluarga dalam menurunkan ansietas pada pasien ulkus diabetikum.

Diharapkan kepada tenaga kesehatan dan penderita ulkus diabetikum untuk mengaplikasikan terapi efektivitas psikoedukasi keluarga dalam menghadapi ansietas yang terjadi dalam ruang lingkup diabetikum. Selain itu Model pendidikan diabetes seperti Modifikasi Psikoedukasi yang melibatkan aspek kognitif, emosi (psikologis) dan sosial budaya klien perlu diterapkan di pelayanan kesehatan sehingga dapat mengefektifkan pendidikan kesehatan yang diberikan kepada penderita DMT2.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, N. (2018). 162 Jurnal Care Vol .6, No.2, Tahun 2018. *Jurnal Care*, 6(2), 162–174.
- Agah B.Ozturk MD, O. Y. (2015). The effect of psychoeducation on anxiety and pain in patients with on anxiety and pain in patients with mastalgia. Hasmira, Keliat, B. A., & Hargiana, G. (2020). Penerapan psikoedukasi keluarga pada klien gangguan psikososial ansietas dan citra tubuh akibat diabetes melitus. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 485–490.
- Barbara Buchberger, H. H. (2016). Symptoms of depression and anxiety in youth with : A systematic review and meta-analysis.
- Bomar, P. (2004). *Promoting health in Families: Applying Family Research and Theory to Nursing Practice*.
- Brown, N 2011, *Psychoeducational Groups 3rd Edition: Process and Practice*, New York, Routledge Taylor & Francis Group
- Dixon, L. W. (2001). *Evidence-Based Practices for Service to Families of People With Psychiatric Disabilities*.
- Federation, I. D. (2018). Prevalence Estimates of Diabetes .
- Kamalah, A. D., Ahsan, A., & Kristianto, H. (2020a). Efektivitas Psikoedukasi Keluarga dalam Menurunkan Beban Keluarga pada Keluarga Pasien Ulkus Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(1), 9. <https://doi.org/10.32584/jikj.v3i1.339>
- Kamalah, A. D., Ahsan, & Kristianto, H. (2020b). the Effectveness of Family Psychoeducation in Reduces Family Burden in the Family With Ulcers Diabetic Patients. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(1), 9–16.
- Katz, M. L., Volkening, L. K., Butler, D. A., Anderson, B. J., & Laffel, L. M. (2014). Family-based psychoeducation and care ambassador intervention to improve glycemic control in youth with type 1 diabetes: A randomized trial. *Pediatric Diabetes*, 15(2), 142–150. <https://doi.org/10.1111/pedi.12065>
- Mahmoud, S. S., El Mahdy, M. H., Mahfouz, M. S., Nada, I. S., Aqeeli, A. A., Al Darbi, M. A., & Ahmed, A. E. (2018). Effects of a Psychoeducational Program on Hemoglobin A1c Level and Health-Related Quality of Life in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus, Jazan, Saudi Arabia. *BioMed Research International*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/6915467>
- Nurarif, H. A & Kusuma, H. (2015). *Auhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC* (O. Yudha, Budi (ed.); Edisi Revi). Medication.
- Shives, R. (2012). *Basic Concept of Psychiatric and Mental Health Nursing*. Jakarta: EGC.
- Stuart, G. K. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan*. jakarta: Elsevier.
- Townsend, M. C. (2014). *Psychiatric Mental Health Nursing: Concepts of Care in Evidence-Based Practice*.