

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG
PENYAKIT DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KOTA ATAMBUA
KABUPATEN BELU**

Oleh

¹Rufina Nenitryana S. Bete,²Anatul Fajriani Umar ,³Yusfina Modesta Rua

^{1,2,3}Program Studi Keperawatan, Fakultas Pertanian, Universitas Timor

e-mail korespondensi : nenitryanarufina@gmail.com

Abstract

Diabetes Mellitus is a chronic disease where the pancreatic organs do not produce enough insulin or when the body is not effective in using it. Diabetes Mellitus is one of the diseases that are genetically reduced to the next off spring by following the pattern of disease inheritance based on Mendel Law, which means that every child born both men and women have the same recurrent risk by 50%, therefore to prevent off spring in the family to avoid Risk factors Diabetes Mellitus Family play an important role in determining health service recognition, because the family role describes a set of interpersonal behavior, therefore to help reduce the incidence of diabetes mellitus, the family needs to be equipped with knowledge. Knowledge is the result of knowing and this happens after people do industrial, to certain objects. The aim is a determine Knowing the description of the level of family knowledge of diabetes mellitus in the working area of the city of Atambua City Health Center. This type of research is descriptive quantitative with a sample of 56 respondents, using the cluster sampling method. Shows of 56 respondents studied, it can be seen that the level of family knowledge of diabetes mellitus is, the good category amounts to 25 respondents (44.6%), the category of 18 respondents (32.1%) and less categories of 13 respondents (23.2%). The results of the study show that most of the level of family knowledge about good diabetes mellitus.

Keywords: Knowledge, Family, Diabetes Mellitus

Abstrak

Diabetes Melitus adalah suatu penyakit kronis di mana organ pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau ketika tubuh tidak efektif dalam menggunakannya. Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit yang diturunkan secara genetik kepada keturunan berikutnya dengan mengikuti pola pewarisan penyakit berdasarkan hukum mendel, yang berarti bahwa setiap anak yang lahir baik laki-laki maupun perempuan memiliki *reccurent risk* yang sama sebesar 50%, Oleh karena itu untuk mencegah keturunan dalam keluarga terhindar dari faktor risiko penyakit Diabetes Melitus keluarga berperan penting dalam menentukan penerimaan pelayanan kesehatan, karena peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, oleh karena itu untuk membantu menurunkan angka kejadian penyakit Diabetes Melitus maka keluarga perlu dibekali dengan pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan, terhadap objek tertentu. Tujuan untu mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja

Puskesmas Kota Atambua Kabupaten Belu. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif dengan jumlah sampel 56 responden, menggunakan metode *cluster sampling*. Menunjukkan dari 56 responden yang diteliti, dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang penyakit diabetes melitus yaitu, kategori baik berjumlah 25 responden (44,6 %), kategori cukup berjumlah 18 responden (32,1 %) dan kategori kurang berjumlah 13 responden (23,2 %). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan keluarga tentang penyakit diabetes melitus baik.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Keluarga, Diabetes Melitus

A. Pendahuluan

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi masalah kesehatan di kalangan masyarakat yang cukup besar di Indonesia pada saat ini. Penyakit Tidak Menular (PTM) cenderung terus meningkat dan telah mengancam sejak usia muda. Hal ini ditandai dengan telah terjadinya transisi epidemiologis yang signifikan. Salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yaitu Diabetes Melitus (DM) yang mana jumlah kematiannya yang terus meningkat setiap tahun (Kemenkes, 2016). Penyakit Diabetes melitus (DM) ini merupakan suatu ancaman bagi kesehatan manusia di seluruh dunia (Morens, 2013 dan Khajedaluca, 2014 dalam Setiawan, Henri et all 2018).

Penyakit Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit yang dirasakan di setiap kalangan masyarakat, Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit yang diturunkan secara genetik kepada keturunan berikutnya dengan mengikuti pola pewarisan penyakit berdasarkan hukum mendel atau *Mendelian Inheritance Pattern* (Deo, 2006 dalam Setiawan, Henri dkk 2018), yang berarti bahwa setiap anak yang lahir baik laki-laki maupun perempuan memiliki *reccurent risk* yang sama sebesar 50% (Sunil, 2013 dalam Setiawan, Henri et all 2018), keturunan yang dimaksud tidak selalu berasal dari orang tua kandung, tetapi bisa berasal dari kakek nenek atau generasi di atasnya, bahkan, meskipun orang tua terhindar dari penyakit Diabetes karena gaya hidup yang baik, bukan berarti anak terbebas dari faktor risiko di kemudian hari (Nurrahmani, 2011).

Oleh karena itu untuk mencegah keturunan dalam keluarga terhindar dari faktor risiko penyakit Diabetes Melitus (DM) keluarga berperan penting dalam menentukan penerimaan pelayanan kesehatan, karena peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat dan kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu, maka dari itu untuk membantu menurunkan angka kejadian penyakit Diabetes Melitus (DM) maka keluarga perlu dibekali dengan pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan, terhadap objek tertentu (Nototatmodjo, 2007). Kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit Diabetes Melitus (DM) disebabkan oleh banyak faktor, 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) (Achenef et all, 2015 dalam Setiawan, Henri et all 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2016, 70 % dari total kematian di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular salah satunya yaitu disebabkan oleh penyakit Diabetes Melitus (DM). Pada tahun 2016, diperkirakan 1,6 juta kematian secara langsung disebabkan oleh penyakit Diabetes Melitus (DM). 2,2 juta kematian lainnya disebabkan oleh glukosa darah tinggi pada tahun 2012. Penyakit ini menjadi penyakit yang meningkat pesat dan tidak menular sebagai ancaman utama bagi kesehatan

masyarakat (Kassahun & Mekonen, 2017). Prevalensi global penyakit Diabetes Melitus (DM) di antara orang dewasa di atas 18 tahun telah meningkat dari 4,7% pada 1980 menjadi 8,5% pada 2014 (WHO, 2018). Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (IDF) prevalensi penyakit Diabetes Melitus (DM) global terjadi pada tahun 2019 diperkirakan 9,3% (463 juta orang), naik menjadi 10,2% (578 juta) pada tahun 2030 dan 10,9% (700 juta) pada tahun 2045 (IDF, 2019).

Hasil penelitian epidemiologi di Jakarta (daerah urban) membuktikan adanya peningkatan prevalensi penyakit Diabetes Melitus (DM) dari 1,7% pada tahun 1982 menjadi 5,7% pada tahun 1993 (Pranoto dalam Syamiah, 2014). Sedangkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskeddas, 2018) memperlihatkan angka prevalensi penyakit Diabetes di Indonesia yang cukup signifikan, yaitu dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% di tahun 2018, jumlah ini akan terus bertambah dan diperkirakan pada tahun 2030 akan mencapai 21,3 juta jiwa (Riskeddas, 2018) dan kini Indonesia menempati peringkat ke 7 sebagai negara dengan penyandang penyakit Diabetes Melitus (DM) terbanyak di dunia, dan diperkirakan akan naik peringkat 6 pada tahun 2040 (Perkeni, 2019).

Berdasarkan data dari Kabupaten Belu, dari Dinas Kesehatan Kabupaten Belu (2019) tentang Capaian Indikator Program Penyakit Tidak Menular (PTM) Kabupaten Belu periode Januari – Desember 2019 angka orang yang menderita penyakit Diabetes Melitus (DM) berjumlah 302 orang, dan data dari Puskesmas Kota

Atambua (2021) Program Penyakit Tidak Menular (PTM) Kota Atambua periode Januari – November 2021 angka orang yang terkena penyakit diabetes melitus berjumlah 105 orang.

Berdasarkan data di atas maka keluarga mempunyai peran yang sangat penting agar keluarga dapat mengenali masalah-masalah kesehatan yang terjadi antar anggota keluarga dan mampu memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit, oleh karena itu agar keluarga mampu untuk mengidentifikasi masalah kesehatan terdapat dalam keluarga, maka keluarga perlu dibekali dengan pengetahuan.

Dampak dari orang yang terdiagnosa penyakit Diabetes Melitus (DM) akan mengalami dua dampak yaitu dampak negatif dan dampak psikologis. Dampak negatif akan berpengaruh pada fisik penderita, antara lain *poliuria* (sering kencing), *polidipsia* (merasa lapar terus-menerus), *polifagia* (merasa haus terus-menerus), mengeluh lelah dan mengantuk, penglihatan kabur dan kelemahan fisik (Taluta, dkk. 2014 dalam Henri Setiawan dkk, 2018). Sedangkan dampak psikologis yang sering terjadi yaitu kecemasan, kemarahan, berduka, malu, rasa bersalah, hilang harapan, depresi, bingung, dan merasa menderita (Falco, et al. 2015 dalam Henri Setiawan dkk, 2018).

Dampak psikologis ini bukan hanya akan dialami oleh pasien tetapi juga keluarga. Informasi yang tidak tepat dapat menimbulkan mispersepsi yang akan menimbulkan masalah psikologis itu sendiri. Selain itu, dampak yang paling buruk terhadap penderita penyakit Diabetes yaitu

adanya komplikasi yang parah seperti amputasi, amputasi sendiri akan menambah kekhawatiran kepada pasien dan juga keluarga (Zainudin dkk., 2015 dalam Henri setiawan dkk, 2018).

Komplikasi pada penyakit Diabetes Melitus (DM) terbagi menjadi komplikasi akut dan komplikasi kronik, komplikasi akut merupakan perubahan kadar glukosa darah, *hiperglikemia*, dan *ketoasidosis diabetik* (DKA). Komplikasi kronik adalah perubahan pada sistem kardiovaskuler, penyakit arteri koroner, hipertensi, *stroke* (cedera serebavaskular), penyakit vaskular perifer, dan komplikasi yang mengenai kaki (lemone, priscilla, 2015).

Upaya untuk mempertahankan gula darah yang normal bagi penderita penyakit Diabetes Melitus (DM) yaitu: lakukan olahraga yang rutin dan mempertahankan berat badan ideal, kurangi makan makanan yang tinggi lemak, kurangi minum alkohol, kurangi mengonsumsi garam, kurangi mengonsumsi makanan yang banyak mengandung gula dan karbohidrat.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Atambua Kabupaten Belu ”

B. Metode Penelitian

Penelitian merupakan perencanaan pola dan strategi penelitian sehingga dapat menjawab pertanyaan penelitian atau masalah (Nursalam, 2016 cit pramesti 2019). Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik survey dengan menyebarkan

kuisisioner untuk mendapatkan data mengenai Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Diabetes Melitus.

Penelitian dilakukan di Puskesmas Kota Atambua Kabupaten Belu. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga dari pasien yang terkena penyakit Diabetes yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kota Atambua pada bulan Februari sampai dengan bulan Maret 2022 yang berjumlah 105 orang. Subjek yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 56 Orang. Adapun kriteria inklusi yang ditetapkan peneliti sebagai berikut: Keluarga pasien yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Kota Atambua yang mengaami Diabetes Melitus (DM), Usia ≥ 18 , Dapat membaca dan menulis, Bersedia mengikuti proses penelitian serta menandatangani surat persetujuan sebagai peserta atau responden penelitian. Pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan februari sampai dengan maret. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa angket / kuesioner yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang di ketahui.

C. Hasil Penelitian

Tabel 1 Distribusi Responden Menurut Umur Responden di Kelurahan Tenukiik dan Kelurahan Fatubena

Variabel	Frekuensi	Presentase %
Umur Responden :		
18-22	14	25,0 %
23-27	8	14,3 %
28-32	9	16,1 %
33-37	6	10,7 %

38-42	6	10,7 %
43-47	2	3,6 %
48-52	8	14,3 %
53-57	2	3,6 %
58-62	1	1,8 %
Jumlah	56	100

Responden terbanyak berusia 18-22 tahun sebanyak 14 orang dengan presentase (25,0 %) dan responden tertua berusia 58-62 tahun sebanyak 1 orang dengan presentase (1,8 %).

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Pendidikan Di Kelurahan Tenukiik dan Kelurahan Fatubena

Variabel	Frekuensi	Presentase %
Pendidikan :		
SD	11	19,6 %
SMP	1	1,8 %
SMA/SMK	42	75,0 %
S1	2	3,6 %
Jumlah	56	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi tingkat Pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SMA/SMK sebanyak 42 orang dengan presentase (75,0 %), dan pendidikan responden yang paling sedikit adalah yang berpendidikan SMP sebanyak 1 orang dengan presentase (1,8 %).

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Pekerjaan Di Kelurahan Tenukiik dan Kelurahan Fatubena

Variabel Pekerjaan	Frekuensi	Presentase %
IRT	21	37,5 %
Pelajar/Mahasiswa	11	19,6 %
Petani	1	1,8 %
Pedagang	12	21,4 %
Swasta	8	14,3 %
PNS	3	5,4 %
Jumlah	56	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi pekerjaan responden tersebut mayoritas bekerja sebagai IRT dengan jumlah 21 orang dengan presentase (37,5 %), minoritas pekerjaan pada tabel diatas

adalah petani yang berjumlah 1 orang dengan presentase (1,8 %)

Tabel 4. Distribusi Responden berdasarkan Status

Variable	Frekuensi	Presentase
Status Responden		
Menikah	34	60,7 %
Belum Menikah	22	39,3 %
Jumlah	56	100

Tabel menunjukkan bahwa jumlah responden yang sudah menikah sebanyak 34 orang dengan presentase (60,7 %) dan yang belum menikah sebanyak 22 orang dengan presentase (39,3 %).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Dalam Hal Memahami (*Comprehension*)

Variabel	Frekuensi	Presentase %
Kurang	13	23,2 %
Cukup	21	37,5 %
Baik	22	39,3 %
Jumlah	56	100

Tabel 5 di atas menunjukkan 56 responden yang di teliti diketahui bahwa Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang penyakit diabetes Melitus dalam hal Memahami (*Comprehension*) kategori baik berjumlah 22 orang dengan presentase (39,3%), kategori cukup berjumlah 21 orang dengan presentase (37,5%) dan kategori kurang berjumlah 13 orang dengan presentase (23,2%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Dalam Hal Memahami (*Comprehension*)

Variabel	Frekuensi	Presentase %
Kurang	13	23,2 %
Cukup	21	37,5 %
Baik	22	39,3 %

Jumlah	56	100
--------	----	-----

Tabel 6 di atas menunjukkan 56 responden yang diteliti diketahui bahwa Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang penyakit diabetes Melitus dalam hal Memahami (*Comprehension*) kategori baik berjumlah 22 orang dengan presentase (39,3%), kategori cukup berjumlah 21 orang dengan presentase (37,5%) dan kategori kurang berjumlah 13 orang dengan presentase (23,2%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Secara Umum

Variabel	Frekuensi	Presentase %
Kurang	13	23,2 %
Cukup	18	32,1 %
Baik	25	44,6 %
Jumlah	56	100

Tabel 7 menunjukkan dari 56 responden yang diteliti, diketahui bahwa Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Diabetes Melitus secara umum dengan kategori baik yaitu berjumlah 25 orang dengan presentase (44,6%), kategori cukup berjumlah (37,5%) dan kategori kurang berjumlah 13 orang dengan presentase (23,2%).

D. Pembahasan

Tingkat Pengetahuan Keluarga

Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi responden menurut umur yaitu: 18-22 tahun 14 orang (25,0%), 23-27 tahun 8 orang (14,3%), 28-32 tahun 9 orang (16,1%), 33-37 tahun 6 orang (10,7%), 38-42 tahun 6 orang (10,7%), 43-47 tahun 2

orang (3,6%), 48-52 tahun 8 orang (14,3%), 53-57 tahun 2 orang (3,6%) dan 58-62 tahun 1 orang (1,8%). Mayoritas responden terbanyak berusia 18-22 tahun berjumlah 14 orang (25,0%) dimana usia ini mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin membaik (Ristanti, 2013). Usia tersebut termasuk dalam usia terjadinya faktor Diabetes Melitus (DM). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan yaitu terdapat usia responden terbanyak usia 19 tahun dalam rentang usia 15-19 tahun. Usia remaja merupakan usia yang tepat untuk melakukan pencegahan tingkat dasar. Ini dilakukan untuk mencegah generasi yang sedang bertumbuh untuk tidak meniru atau melakukan kebiasaan hidup yang tidak sehat akibat dari gaya hidup yang berkaitan dengan kurang aktifitas fisik dan pola makan yang berupa seringkali makan makanan yang cepat saji yang dapat memicu kesakitan atau penyakit (Kurniawan, 2010).

Tingkat Pengetahuan Keluarga

Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian distribusi responden menurut jenis kelamin yaitu: laki-laki 18 orang (32,1%) dan perempuan berjumlah 38 orang (67,9%). Mayoritas responden terbanyak berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 38 orang (67,9 %). Perempuan memiliki resiko besar untuk terkena penyakit Diabetes Melitus (DM). hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amelia, dkk (2014) yang

menyatakan bahwa mayoritas penderita DM adalah perempuan, sebesar 56,6 %. Wanita lebih resiko terkena DM karena secara fisik wanita memiliki peluang peningkatan Indeks masa Tubuh yang lebih besar. Sindrom siklus menstruasi, pasca-menopause yang membuat distribusi lemak tubuh menjadi mudah terakumulasi akibat proses hormonal tersebut, sehingga wanita beresiko terkena DM tipe 2 (Damayanti dalam Irawan, 2010).

Dari hasil penelitian distribusi responden menurut Pendidikan yaitu: SD, SMP, SMA/SMK, dan perguruan tinggi. Pada penelitian ini didominasi oleh responden yang berpendidikan SMA/SMK dengan jumlah 42 orang (75,0 %), hal ini berdasarkan kondisi yang ditemukan peneliti saat kunjungan rumah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugraheni (2016) dimana sebagian besar tingkat Pendidikan responden yaitu SMA karena lokasi penelitian yang memudahkan responden untuk mengakses fasilitas Pendidikan. Menurut Gloria (2013) sebagian besar responden dengan usia >40 tahun memiliki tingkat Pendidikan SMA. Pendidikan terakhir responden sudah tergolong dalam Pendidikan menengah, dikarenakan lokasi penelitian berada di wilayah perkotaan yang mudah untuk mengakses berbagai fasilitas Pendidikan.

Tingkat Pengetahuan Keluarga Berdasarkan Pekerjaan Responden

Berdasarkan hasil penelitian distribusi responden menurut pekerjaan yaitu: IRT berjumlah 21 orang (37,5%),

pelajar/mahasiswa 11 orang (19,6%), petani 1 (1,8%), pedagang 12 orang (21,4%), Swasta 8 orang (14,3%), PNS 3 orang (5,4%). Pada penelitian ini didominasi oleh responden dengan pekerjaan sebagai IRT dengan jumlah 21 orang (37,5 %). Jenis pekerjaan erat kaitnya dengan kejadian diabetes melitus. Pekerjaan seseorang mempengaruhi tingkat aktivitas fisiknya. Misalnya IRT yang secara aktivitas tidak rendah karena melakukan pekerjaan seperti menyapu, mencuci, memasak dan lain-lain. Menurut Fatimah (2015) Berdasarkan hubungan antara pekerjaan dan kejadian penyakit diabetes melitus, didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan penyakit diabetes melitus tipe 2.

Tingkat Pengetahuan Keluarga Berdasarkan Sumber Informasi

Berdasarkan hasil penelitian distribusi responden berdasarkan sumber informasi yang didapat yaitu: Media sosial 22 orang (39,3%), Televisi 7 orang (12,5%), Teman/Tetangga 3 orang (5,4%), dan petugas kesehatan 24 orang (42,9%). Pada penelitian ini didominasi oleh responden yang mendapatkan informasi kesehatan tentang penyakit diabetes melitus dari petugas kesehatan dengan jumlah 24 orang (42,9 %). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Wayan Trisnadewi, dkk (2018) sebanyak 51 orang (63,8 %) memperoleh sumber informasi dari petugas kesehatan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti dan Tri (2013) dimana

sebagian besar respondennya sering mendapat paparan informasi. Penelitian ini juga didukung oleh teori Notoatmodjo (2010) yang mengatakan bahwa pengetahuan seseorang salah satunya dipengaruhi oleh sumber informasi yang diperoleh.

Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Diabetes Melitus (DM)

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi tingkat pengetahuan yaitu: kategori baik berjumlah 25 orang (44,6%), kategori cukup berjumlah 18 orang (32,1%) dan kategori kurang berjumlah 13 orang (23,2%). Pada penelitian ini responden dengan memiliki tingkat pengetahuan paling tinggi yaitu pengetahuan dengan kategori baik dengan jumlah 25 orang (44,6%), pengetahuan cukup berjumlah 18 orang (32,1%) dan pengetahuan kurang berjumlah 13 orang (23,2%).

Kemungkinan tingginya pengetahuan responden didapatkan dari informasi kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan, selain dari petugas kesehatan responden juga sering mencari informasi diabetes melitus dari media sosial. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anis Fadhilah (2015) yaitu mayoritas tingkat pengetahuan responden dari 36 responden menunjukkan responden memiliki pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 30 responden (83,3%). Penelitian ini juga didukung oleh teori dari Notoatmodjo (2003) dalam Anis Fadhilah (2015) informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Apabila seseorang

banyak memperoleh informasi maka cenderung seseorang mempunyai pengetahuan yang luas. Semakin sering orang membaca, pengetahuannya akan lebih

Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Diabetes melitus Dalam Hal Tahu (Know)

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan ini yaitu: kategori baik berjumlah 31 orang (55,4%), kategori cukup 15 orang (26,8%), dan kategori kurang berjumlah 10 orang (17,9%). Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan paling tinggi adalah kategori baik yang berjumlah 31 responden (55,4 %) dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan paling rendah berjumlah 10 responden (17,9 %).

Menurut (Notoatmodjo 2014) Tingkat pengetahuan yang tercakup dalam hal ini yaitu Tahu (Know) yang mana Pengetahuan yang dimiliki seseorang baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan contohnya: menguraikan tanda dan gejala suatu penyakit (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Diabetes Melitus Dalam Hal Memahami (Comprehension)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi tingkat

pengetahuan yaitu: kategori baik berjumlah 22 orang (39,3%), kategori cukup berjumlah 21 orang (37,5%) dan kategori kurang kategori kurang berjumlah 13 orang (23,2%). Pada penelitian ini didapatkan bahwa responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pengetahuan paling tinggi adalah kategori baik yang berjumlah 22 responden (39,3 %).

Menurut (Notoatmodjo, 2014).Tingkat pengetahuan yang tercakup dalam hal ini yaitu Memahami (Comprehension) adalah Pengetahuan yang dimiliki dan dapat diartikan sebagai suatu kemampuan yang menjelaskan tentang objek atau sesuatu yang benar. Seseorang yang telah faham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut. (Notoatmodjo, 2014).

E. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Diabetes Melitus Di Puskesmas Kota Atambua Kabupaten Belu, dengan 56 responden yang diteliti dapat disimpulkan bahwa

1. Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Diabetes Melitus adalah baik dengan jumlah 25 orang dengan presentase 44,6 %, pengetahuan cukup berjumlah 18 responden (32,1%) dan berpengetahuan kurang berjumlah 13 responden (23,2%). Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang penyakit diabetes

melitus dalam kategori baik yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner oleh responden.

2. Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang penyakit diabetes melitus dalam hal Tahu (Know) adalah baik yang berjumlah 31 responden (55,4 %), cukup 15 responden (26,8%) dan kurang berjumlah 10 responden (17,9%). berdasarkan hasil tersebut bahwa dari 56 responden 31 responden diantaranya memiliki pengetahuan dalam hal Tahu (Know) baik yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner oleh responden.
3. Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Diabetes melitus dalam hal memahami (Comprehension) adalah baik yang berjumlah 22 responden (39,3%), cukup berjumlah 21 responden (37,5%) dan kurang berjumlah 13 responden (23,2%). Berdasarkan hasil tersebut bahwa dari 56 responden 22 responden diantaranya memiliki pengetahuan dalam hal memahami (Comprehension) dengan kategori baik, yang diperoleh dari pengisian kuesioner oleh responden.

F. Ucapan Terimakasih

Terimakasih kepada pihak yang telah terlibat dalam membimbing serta mendukung dalam melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Aziz Alimul. 2014. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika : jakarta.
- Achenef et all, 2015 dalam Setiawan, Henri dkk 2018. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Penderita Diabetes Melitus*.

- Universitas Research Colloquium : STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.
- ADA, 2009 dalam LeMone, Priscilla dkk, 2015. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah.* ; editor bahasa indonesia, Miskiyah Tifani Iskandar. – Ed. 5. – Jakarta : EGC.
- ADA, 2009; Weinger, 2007 dalam LeMone, Priscilla dkk, 2015. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah.* ; editor bahasa indonesia, Miskiyah Tifani Iskandar. – Ed. 5. – Jakarta : EGC.
- Anis Fadhilah, 2015. “*Gambaran dan Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Karyawan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*”. Naskah Publikasi Karya Tulis Ilmiah. Fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan: universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Back, M. Joyce, 2014 dalam Maria, Insana., 2021. *Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus Dan Asuhan Keperawatan Stroke.* CV Budi Utama : Yogyakarta.
- BKKBK, 2011 dalam Sahar, Junaiti dkk , 2019. *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga.* Edisi Indonesia pertama. Elsevier Singapore Pte Ltd.
- BKKBN, 2016 dalam Sahar, Juaniti, et all, 2019. *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga.* Edisi Indonesia pertama. Elsevier Singapore Pte Ltd.
- DeFrain, 1999 dan Montalvo, 2004 dalam Sahar, Juaniti, et all 2019. *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga.* Edisi Indonesia pertama. Elsevier Singapore PteLtd.
- Deo, 2006 dalam Setiawan, Henri dkk 2018. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Penderita Keluarga.* Edisi Indonesia pertama oleh Junaiti sahar, Agus setiawan, & Ni Made Riasmini.
- Evi Kurniawaty (2014). *Diabetes Melitus.* *Jurnal kesehatan.* JUKE, Volume 4, Nomor 7, Maret Tahun 2014.
- Falco, et al. 2015 dalam Henri setiawan dkk, 2018. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Penderita Diabetes Melitus.* Universitas Research Colloquium : STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.
- Friedman, Boeden, dan Jones 2003 dalam Sahar, Juaniti, et all 2019. *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga.* Edisi Indonesia pertama. Elsevier Singapore Pte Ltd.
- Imas masturoh & N. Anggita T. 2018. *Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) Metodologi Penelitian Kesehatan.*
- Imas Masturoh dan Nauri anggita T, 2018. *Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK), Metodologi penelitian Kesehatan.*
- Isriani, 2021. “*Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Man 2 Mandailing Natal*”. Skripsi.

- program studi pendidikan dan profesi dokter: universitas sumatera utara medan.
- Kaakinen, Hanson, & Denham, 2010 dalam Sahar, Juaniti, et all, 2019. *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga*. Edisi Indonesia pertama. Elsevier Singapore Pte Ltd.
- KEMENKES.(2016). *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: kementerian kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. *Situasi dan Analisis Diabetes*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- LeMone, Priscilla et al 2015. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. ; editor bahasa indonesia, Miskiyah Tifani Iskandar. – Ed. 5. – Jakarta : EGC.
- LeMone,Priscilla.2016 dalam Maria, Insana., 2021. *Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus Dan Asuhan Keperawatan Stroke*. CV Budi Utama: Yogyakarta
- Maria Insana. 2021. *Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus Dan Asuhan Keperawatan Stroke*. CV Budi Utama: Yogyakarta
- McPhee & Papadakis, 2009 dalam LeMone, Priscilla dkk, 2015. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. ; editor bahasa indonesia, Miskiyah Tifani Iskandar. – Ed. 5. – Jakarta : EGC.
- Morens, 2013 dan Khajedaluca, 2014 dalam Setiawan, Henri dkk 2018. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Penderita Diabetes Melitus*. Universitas Research Colloquium : STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.
- Morens,DM., and Fauci, AS. (2013) *Emerging Infectious Diseases: Threats to Human Health and Global Stability*. Plos Pathog 9(7): e1003467. <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1003467>
- Notoatmodjo, S. 2014. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Edisi revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurarif, Amin huda & H. Kusuma . 2016. *Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, Nic, Noc Dalam Berbagai Kasus*. Edisi revisi jilid 1 mediacion: jogjakarta.
- Otto, 1973 dan Pratt, 1976 dalam Sahar, Juaniti, et all 2019. *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga*. Edisi Indonesia pertama. Elsevier Singapore Pte Ltd.
- Porth & Matfin, 2009 dalam LeMone, Priscilla dkk, 2015. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. ; editor bahasa indonesia, Miskiyah Tifani Iskandar. – Ed. 5. – Jakarta: EGC.
- Puskesmas Kota Atambua Kabupaten Belu, 2021. *Capaian Indikator Program Penyakit Tidak Menular*.
- Sahar, Juaniti, et all 2019. *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga*. Edisi Indonesia pertama. Elsevier Singapore PteLtd.

- Samingan, Rositta H Nugroho. (2019). *Determinan Tingkat Keperawatan Pada Pasien Penderita Diabetes Melitus. Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 3, No. 2 Oktober 2019. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas>
- Scanlon, Valerie C., 2007 dalam Maria, Insana., 2021. *Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus Dan Asuhan Keperawatan Stroke*. CV Budi Utama: Yogyakarta.
- Sherwood L., 2009 dalam Maria, Insana., 2021. *Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus Dan Asuhan Keperawatan Stroke*. CV Budi Utama : Yogyakarta.
- Sri Mugianti, Ani juwita, & Arif Mulyadi. (2019). *Upaya Keluarga Dalam Membantu Klien Diabetes Menjalankan Pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2. Jurnal Ners dan Kebidanan*,10.26699. <http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk>
- Stanhope & Lancaster,2012 dalam Sahar, Juaniti, et all, 2019. *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga*. Edisi Indonesia pertama. Elsevier Singapore Pte Ltd.
- Suharsimi Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT rineka Cipta
- Sunil, 2013 dalam Setiawan, Henri et all 2018. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Penderita Diabetes Melitus*. Universitas Research Colloquium : STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.
- Susanti, M., dan Sulistyarini, T. 2013. *“Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien DM di Ruang Rawat Inap RS Baptis Kediri”*. Jurnal STIKES. 1(1) : 1-10.
- Taluta, dkk. 2014 dalam Henri setiawan dkk, 2018. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Penderita Diabetes Melitus*. Universitas Research Colloquium : STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.
- Trisnadewi, Ni Wayan dkk, 2018. *“Gambaran Pengetahuan Pasien Diabetets Melitus (DM) dan Keluarga Tentang Manajemen DM Tipe 2”*. *Diabetes Melitus*. Universitas Research Colloquium : STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Belu, 2019. *Capaian Indikator program Penyakit Tidak Menular*
- Dito Anugroho, 2018 dalam Maria, Insana., 2021. *Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus Dan Asuhan Keperawatan Stroke*. CV Budi Utama : Yogyakarta.
- Duvall dan Miller, 1985 dalam Sahar, Juaniti, et all 2019. *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga*. Edisi Indonesia pertama. Elsevier Singapore Pte Ltd. Elsevier Singapore PteLtd. 2019. *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga*BMJ. Vol 5 No 2, 2018: 165-187.
- U.S. Census Bureau (2005) dalam Sahar, Junaiti et all, 2019. *Keperawatan Kesehatan komunitas dan keluarga* Edisi Indonesia pertama. Elsevier Singapore Pte Ltd.

- Weinger, 2007 dalam LeMone, Priscilla dkk,
2015. *Buku Ajar keperawatan medical
bedah.* ; editor Bahasa Indonesia
Miskiyah Tifani Iskandar. – Ed.
5. – Jakarta : EGC.
- World Health Organization. 2014.
*Commissions on Ending Childhood
Obesity.* Geneva: World health
Orgaization, Departement of
Noncommunicable disease
surveillance.
- World Health Organization. 2016. *Global
report on diabetes.* France: World
Health Organization
- Zainudin dkk., 2015 dalam Henri setiawan
dkk, 2018. *Hubungan Tingkat
Pengetahuan Dengan Kecemasan
Penderita Diabetes Melitus.*
Universitas Research Colloqium :
STIKES PKU Muhammadiyah
Surakarta.

