QUILT
JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports
ISSN 2798-4095 (Print)
ISSN 2798-4192 (Online)
DOI: 10.56922
NOMOR 177/E/KPT/2024

INFORMASI ARTIKEL
Received: December, 12, 2024
Revised: December, 18, 2024
Available online: December, 20, 2024
at : https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt

# Psikoedukasi untuk menurunkan kecemasan pada keluarga dan pasien dengan diabetes melitus

**Ikhwanudin*, Sarinah Sri Wulan, Nuridah**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baitul Hikmah
Korespondensi penulis: Ikhwanudin. *Email: Ikhwanuddin@stikesbaitulhikmah.ac.id

## ABSTRACT

**Background:** Anxiety in diabetes mellitus patients due to chronic pain and impaired physical activity makes families feel the impact of the same problems in the process of treating diabetes mellitus patients. The anxiety that arises in the family is caused by the caregiver's concern about meeting the patient's main needs in carrying out daily physical activities.
**Purpose:** To find out the description of families in caring for family members who suffer from diabetes mellitus and to know the benefits of psychoeducation as therapy to support the learning process about caring for chronic disease sufferers at home in reducing the burden and level of anxiety in families and diabetes mellitus patients.
**Methods:** Qualitative research with a case study approach conducted on families and patients experiencing diabetes mellitus concerns. The research was carried out in Bernung, Pesawaran Regency in September 2023. The intervention was carried out directly once a week with a total of 6 sessions and held in 5 meetings.
**Results:** Before providing psychoeducation, the results of the Self-Reported Question (SRQ) were obtained with a score of 9. This shows that the family experienced stress in caring for the patient, therefore deep breathing relaxation techniques and stress management as well as five finger hypnosis were given to the patient's family. After being given family psychoeducation for 5 meetings and measuring anxiety levels again using the CANSAS questionnaire, it was found that the family's anxiety level had decreased.
**Conclusion**: There was a decrease in family anxiety before and after family psychoeducation was carried out.
**Suggestion:** Implementing psychoeducation in families who care for patients with chronic illnesses can change the coping mechanisms that exist in the family, so that it can be used as a support for the learning process about caring for diabetes mellitus sufferers at home with the aim of caregivers feeling less anxious than before.

**Keywords: Anxiety; Family Psychoeducation; Hypertension.**

**Pendahuluan:** Kecemasan pada pasien diabetes melitus akibat ada nyeri kronik dan gangguan aktivitas fisik membuat keluarga merasakan dampak masalah yang sama dalam

proses perawatan pasien diabetes melitus. Kecemasan yang muncul pada keluarga diakibatkan oleh adanya perasaan khawatir pada *caregiver* dalam memenuhi kebutuhan utama pasien dalam menjalankan aktivitas fisik sehari-hari.

**Tujuan:**.Untuk mengetahui gambaran keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita diabetes melitus dan mengetahui manfaat psikoedukasi sebagai terapi pendukung proses belajar tentang perawatan penderita penyakit kronis di rumah dalam menurunkan beban dan tingkat kecemasan pada keluarga dan pasien diabetes melitus.

**Metode**: Penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan pada keluarga dan pasien yang mengalami kecemasan diabetes melitus. Penelitian dilaksanakan di Bernung Kabupaten Pesawaran pada bulan September 2023. Intervensi dilakukan secara langsung selama 1x per minggu dengan total 6 sesi dan dilakukan sebanyak 5 kali pertemuan.

**Hasil:** Sebelum pemberian psikoedukasi hasil Self-Reported Question (SRQ) diperoleh nilai 9. Hal ini menunjukan bahwa keluarga mengalami stress dalam merawat pasien, oleh karena itu diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan manajemen stress serta hypnosis lima jari kepada keluarga pasien. Setelah diberikan psikoedukasi keluarga selama 5x pertemuan dan dilakukan kembali pengukuran tingkat kecemasan menggunakan kuesioner CANSAS diperoleh bahwa tingkat kecemasan keluarga menurun.

**Simpulan:** Adanya penurunan kecemasan keluarga sebelum dan setelah dilakukan psikoedukasi keluarga.

**Saran:** Pelaksanaan psikoedukasi pada keluarga yang merawat pasien dengan penyakit kronis dapat merubah mekanisme koping yang ada pada keluarga, sehingga dapat dijadikan pendukung proses belajar tentang perawatan penderita penyakit diabetes melitus di rumah dengan tujuan *Caregiver* yang merasakan kecemasan dapat berkurang dari sebelumnya.

**Kata kunci: Diabetes Melitus; Kecemasan; Psikoedukasi Keluarga.**

## PENDAHULUAN

Diabetes melitus adalah suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya (Amirudin & Yunitasari, 2021). Prevalensi diabetes telah meningkat secara dramatis diperkirakan mencapai 463 juta jiwa pada usia 20 - 79 tahun dengan kematian mencapai 4.2 juta jiwa (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2023)

Indonesia menduduki peringkat kelima negara dengan jumlah diabetes terbanyak dengan 19.5 juta penderita di tahun 2021 dan diprediksi akan menjadi 28.6 juta pada tahun 2045 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Pasien Diabetes Mellitus akan menimbulkan masalah gangguan fisik yaitu nyeri akut/kronis, resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, kerusakan integritas jaringan, gangguan pola aktivitas, resiko infeksi, resiko syok, retensi urine, resiko ketidakstabil anelektrolit, keletihan (Nurarif & Kusuma, 2015). Nyeri fisik diabetes melitus jika tidak ditangani dapat mengganggu aktivitas, kecemasan, mobilitas, produktivitas kerja, hubungan social (Yunalia, Suharto, Haryuni, Eleeuw, & Samudera, 2022). Pasien diabetes melitus mengalami rasa cemas ditandai dengan perubahan suasana hati, pikiran, perilaku, dan aktivitas fisiologis (Adwas, Elsayed, Azab, & Quwaydir, 2019).

Diabetes melitus dapat berdampak pada gangguan fisik dan gangguan psikologis jika tidak ditangani dengan baik.

**Ikhwanudin*, Sarinah Sri Wulan, Nuridah**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baitul Hikmah
Korespondensi penulis: Ikhwanudin. *Email: ikhwanuddin@stikesbaitulhikmah.ac.id

DOI: DOI: 10.56922/quilt.v4i1.468

Penanganan nyeri dan ansietas terhadap individu dengan diabetes melitus dapat dilakukan dengan pemberian psikoterapi. Psikoterapi adalah terapi atau pengobatan yang menggunakan cara-cara psikologi yang dilakukan seseorang yang terlatih khusus, dan menjalin hubungan kerjasama secara profesional dengan seorang pasien yang memiliki tujuan untuk menghilangkan, mengubah, atau menghambat gejala-gejala (Hadisukanto, Elvira, & Hadisukanto, 2010).

Psikoterapi dapat diberikan secara individu, kelompok, ataupun kepada keluarga. Psikoterapi individu adalah suatu metode terapi yang bertujuan untuk menimbulkan perubahan pada individu dengan cara mengkaji perasaan, sikap, cara fikir dan cara individu tersebut berperilaku (Videbeck, 2008). Upaya penanganan gejala nyeri dan ansietas diberikan tindakan keperawatan ners dan spesialis pada pasien diabetes melitus diberikan tindakan keperawatan ners dan edukasi keluarga. Sedangkan tindakan keperawatan spesialis yang diberikan berupa penghentian pikiran, relaksasi otot progresif, dan psikoedukasi keluarga.

Tahun 2015 menunjukkan sekitar 1.13 miliar orang di dunia menyandang diabetes melitus, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis diabetes melitus Andri, Padila, & Arifin, 2021; Harsismanto, Padila, Andri, Sartika, & Andrianto, 2021). Prevalensi diabetes melitus berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥18 tahun sebesar 34.11% (Andri et al., 2021)

Hasil penelitian terdahulu menunjukkan adanya tingkat kecemasan pada lansia wanita yang menderita diabetes melitus (Wahyuningsih, Priyono, Ngabekti, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian menunjukkan bahwa permasalahan umum yang dialami oleh lanjut usia diantaranya berhubungan dengan kesehatan fisik yang berhubungan diantaranya yaitu diabetes melitus (Afrizal, 2018; Irianti, 2022).

Ansietas adalah rasa takut yang tidak jelas disertai dengan perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidaknyamanan (Stuart, 2013). Ansietas adalah perasaan ketakutan yang tidak memiliki penyebab yang jelas dan tidak didukung oleh situasi. Kecemasan dapat dirasakan oleh setiap orang jika mengalami tekanan dan perasaan yang mendalam, hal ini dapat menyebabkan masalah kejiwaan dan berkembang dalam jangka panjang (Pardede & Simangunsong, 2020).

Kecemasan pada pasien diabetes melitus akibat nyeri kronik dan gangguan mobilitas fisik membuat keluarga merasakan masalah yang sama dalam proses perawatan pasien. Ketidakberdayaan yang muncul pada keluarga diakibatkan oleh adanya beban *caregiver* dalam memenuhi kebutuhan utama pasien dalam menjalankan aktivitas fisik sehari-hari (Syahdi, 2018).

Seluruh anggota keluarga akan terdampak saat ada anggota keluarga memiliki penyakit kronik. Penting bagi individu dan keluarga untuk mengelola penyakit atau masalah yang mengganggu kualitas hidup. Seluruh anggota keluarga harus terlibat dalam perubahan yang mungkin tidak diharapkan, termasuk peran dan aktivitas sehari-hari, mengelola beban keluarga akibat anggota keluarga yang sakit, dan mencari sumber dukungan.

Pentingnya melakukan edukasi tentang cara merawat pasien yang memiliki penyakit kronis sehingga dapat mengurangi kecemasan pada keluarga yang merujuk pada meningkatnya komunikasi anggota keluarga. Psikoedukasi keluarga merupakan salah satu elemen program perawatan kesehatan jiwa keluarga dengan cara pemberian

**Ikhwanudin*, Sarinah Sri Wulan, Nuridah**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baitul Hikmah
Korespondensi penulis: Ikhwanudin. *Email: ikhwanuddin@stikesbaitulhikmah.ac.id

DOI: 10.56922/quilt.v4i1.468

informasi dan edukasi melalui komunikasi yang terapeutik (Stuart, 2013).

## METODE

Penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan pada keluarga dan pasien yang mengalami kecemasan diabetes melitus. Penelitian dilaksanakan di Bernung Kabupaten Pesawaran pada bulan September 2023. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak dua orang partisipan yang merupakan satu keluarga. Subjek diinisiasi sebagai Ibu U dan Ibu A.

Kriteria inklusi yang digunakan adalah keluarga dan pasien diabetes melitus yang mengalami kecemasan. Prosedur pelaksanaan penelitian dilakukan dengan *scanning* individu, dilanjutkan dengan mengkaji beban keluarga dengan menggunakan CANSAS *(Camberwell Assessment of Need Short Appraisal Schedule),* lalu dilanjutkan dengan penerapan tindakan keperawatan spesialis keluarga yaitu terapi psikoedukasi keluarga. Seluruh proses asuhan keperawatan dilakukan secara langsung selama 1x per minggu dengan total 6 sesi dan dilakukan sebanyak 5 kali pertemuan.

Intervensi pelaksanaan terapi psikoedukasi keluarga dilakukan dalam 6 sesi yaitu, mengidentifikasi masalah, pemberian edukasi keluarga pasien, manajemen stres, manajemen beban, memilih tempat pelayanan kesehatan, dan evaluasi manfaat psikoedukasi keluarga dan pasien.

## HASIL

Ibu U (74 tahun) didiagnosis diabetes melitus dan gangguan penglihatan sejak tahun 2021, ibu U mempunyai riwayat jatuh. Ibu U dibawa ke rumah sakit untuk dilakukan pemeriksaan pada mata namun tidak pernah dilakukan rawat inap terhadap kondisi penyakitnya. Saat ini Ibu U tinggal bersama anak, menantu, dan anak perempuan nya. Ibu A disini sebagai *caregiver* yang berprofesi sebagai ibu buruh cuci. Saat ini seluruh aktivitas Ibu U dilakukan ditempat tidur dan rutin minum obat untuk diabetes melitus, tetapi sering lupa diminum. Ibu U dalam melakukan aktivitas di ruangan selalu dibantu anaknya selaku *caregiver.* Ibu U sering merasa tidak enak jika merepotkan Ibu A terus dalam proses perawatan sehari-hari karena Ibu A juga harus merawat suami serta anak-anaknya sebagai ibu rumah tangga.

Asuhan keperawatan terlebih dahulu dilakukan *scanning* individu, lalu dilanjutkan dengan mengkaji beban keluarga menggunakan CANSAS *(Camberwell Assessment of Need Short Appraisal Schedule),* dan dilanjutkan dengan tindakan keperawatan spesialis keluarga yaitu terapi psikoedukasi keluarga. Seluruh proses asuhan keperawatan dilakukan secara langsung selama 1x per minggu dengan total 6 sesi dalam 5 kali pertemuan.

Psikoedukasi keluarga yang dilakukan terdiri dari enam sesi. Sesi pertama adalah mengidentifikasi masalah kesehatan yang dihadapi keluarga dalam merawat kesehatan pasien. Identifikasi masalah yang dihadapi keluarga adalah edukasi tentang proses penyakit dan menggali aspek positif pasien dan keluarga.

Sesi kedua dilakukan dengan pemberian edukasi tentang cara merawat anggota keluarga dengan diabetes melitus. Hal ini dilakukan karena keluarga mengalami kecemasan dalam mendampingi Ibu U yang aktivitasnya hanya di tempat tidur.

Sesi ketiga yaitu manajemen stress keluarga. Berdasarkan hasil *Self-Reported Question* (SRQ) nilai yang diperoleh adalah 9. Hal ini menunjukan bahwa keluarga mengalami stress dalam merawat pasien, oleh karena itu diberikan teknik relaksasi

**Ikhwanudin*, Sarinah Sri Wulan, Nuridah**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baitul Hikmah
Korespondensi penulis: Ikhwanudin. *Email: ikhwanuddin@stikesbaitulhikmah.ac.id

DOI: 10.56922/quilt.v4i1.468

nafas dalam dan manajemen stress serta *hypnosis lima jari* kepada keluarga pasien.

Sesi keempat adalah manajemen beban keluarga. Berdasarkan wawancara yang dilakukan, dapat diketahui bahwa terdapat beban yang dirasakan keluarga dalam merawat pasien, diantaranya mengalami kecemasan saat merawat pasien secara terus menerus sekaligus merawat keluarganya sebagai ibu rumah tangga.

Sesi kelima yaitu memanfaatkan sistem pendukung. Lokasi rumah pasien berada di pusat kota, sehingga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit dapat dijangkau dengan mudah. Berdasarkan hasil wawancara, diperoleh informasi bahwa Ibu U sering melakukan kontrol ke poli RS terdekat bersama keluarga secara bergantian. Kemudian dilanjutkan sesi keenam yaitu melakukan evaluasi manfaat psikoedukasi keluarga dengan cara mengukur kembali kuesioner CANSAS setelah sesi 1-6 dilakukan. Hasil CANSAS setelah dilakukan 6 sesi selama 5 kali pertemuan menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada pasien dan keluarga.

## PEMBAHASAN

Salah satu aspek penting dalam keperawatan adalah keluarga. Pengertian Keluarga secara tradisional adalah kumpulan dari dua orang atau lebih dimana salah satu diantara mereka sebagai kepala keluarga yang disatukan melalui hubungan keturunan, ikatan perkawinan, atau adopsi yang tinggal satu rumah (Nies & McEwen, 2019). Pengertian keluarga menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 adalah unit terkecil masyarakat yang terdiri dari suami, istri, atau suami, istri dan anaknya atau ayah dan anaknya atau ibu dan anaknya (Nies & McEwen, 2019). Anak yang dimaksud adalah anak yang belum menikah, dan apabila anak sudah menikah dan sudah tidak tinggal bersama lagi dengan keluarga inti atau sudah tinggal dengan suami/istri dan anak-anaknya, maka akan dapat menjadi keluarga sendiri. Selain itu pengertian keluarga menurut BKKBN 2011 adalah seseorang yang tidak diikat dalam hubungan keluarga tetapi hidup dan makan bersama serta menetap dalam satu rumah (Nies & McEwen, 2019).

Beban perawatan terbagi menjadi objektif dan subjektif. Beban objektif diukur dengan dampak merawat pasien pada sumber daya keluarga, sedangkan beban subjektif yaitu kesehatan mental dan dampak emosional yang dirasakan selama keluarga merawat pasien (Sun, Ge, Meng, Chen, & Liu, 2019). Studi kasus ini difokuskan kepada beban keluarga, hal ini didasari oleh kondisi *caregiver* partisipan dalam hal ini sebagai anak dari pasien diabetes melitus yang mengalami kecemasan karena kondisi pasien tidak kunjung membaik serta harus merawat keluarganya sebagai ibu rumah tangga.

Meskipun sudah hampir 1 tahun Ibu U melakukan aktivitas di tempat tidur dan di dalam rumah, namun hal yang dirasakan pasien saat ini adalah ketidaknyaman karena semakin terbatas dalam beraktivitas serta seluruh aktivitas harus dibantu oleh keluarga. Cemas disertai dengan gangguan fisik dan menurunnya kemampuan fisik untuk mengatasi stress akan mengakibatkan penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas hidup. Gangguan aktivitas tersebut dapat terjadi pada pasien diabetes melitus, hal ini dikarenakan terjadinya penurunan fungsi tubuh yang menyebabkan gangguan aktivitas. Gangguan aktivitas pasien diabetes melitus merupakan hal yang sangat penting dengan maksud untuk pemulihan atau pencegahan penurunan fungsi yang berkelanjutan (Wiharjo, Permana, & Rachmayati, 2014).

**Ikhwanudin*, Sarinah Sri Wulan, Nuridah**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baitul Hikmah
Korespondensi penulis: Ikhwanudin. *Email: ikhwanuddin@stikesbaitulhikmah.ac.id

DOI: 10.56922/quilt.v4i1.468

Kesalahpahaman keluarga dalam merawat pasien, ekspresi emosi yang tinggi, dan koping maladaptif mengakibatkan keluarga sering mengalami kesulitan dalam menjaga hubungan baik dengan anggota lain. Selain itu beban *caregiver* dalam merawat keluarga dan membesarkan anak juga menjadi tantangan sendiri bagi *caregiver.* Oleh karena itu secara langsung beban perawatan menjadi pemicu dari stress yang dialami keluarga (Syahdi, 2018).

Psikoedukasi keluarga merupakan bentuk dari terapi modalitas dengan fokus pengobatan pada keluarga. Anggota keluarga *(caregiver)* dibantu untuk mengidentifikasi dan menemukan *problem solving* terhadap kondisi maladaptif baik terhadap diri sendiri maupun berhubungan dengan orang lain. Tujuan utama dari psikoedukasi keluarga adalah membawa dampak yang positif terhadap hubungan antar anggota keluarga dalam merawat pasien. Psikoedukasi keluarga adalah salah satu bentuk promosi kesehatan pada keluarga guna meningkatkan kemampuan keluarga untuk berpartisipasi dalam menyelesaikan masalah yang terjadi di dalam keluarga (Kamalah, Ahsan, & Kristianto, 2020).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dengan pemberian psikoedukasi dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien diabetes melitus (Haryati & Nurdiana, 2018). sehingga untuk membantu mengatasi permasalahan ini dapat menerapkan psikoedukasi keluarga yang dapat meningkatkan pengetahuan serta dapat menurunkan tingkat kecemasan.

Manajemen stress yang diberikan untuk menurunkan kecemasan pada *caregiver* adalah pemberian *hypnosis* lima jari. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa psikoedukasi keluarga dengan memberikan terapi tarik nafas dalam, hipnotis lima jari, dan distraksi dapat menurunkan tanda dan gejala diabetes melitus, kecemasan yang ada pada partisipan, serta meningkatkan kemampuan yang dimiliki, sedangkan pada caregiver terjadi perubahan penurunan tanda dan gejala diabetes melitus (Nurdin, Susanti, & Wardani, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menunjukkan bahwa penggunaan terapi non farmakologi atau psikoterapi yang dapat diterapkan pada pasien ansietas yaitu dengan terapi relaksasi otot progresif, terapi ini tidak membutuhkan imajinasi, ketekunan, ataupun sugesti dalam pelaksanaannya (Primasari & Rahmawati, 2021).

Perlakukan psikoedukasi keluarga yang merawat pasien dengan penyakit kronis diharapkan dapat merubah mekanisme koping yang ada pada keluarga, sehingga dapat dijadikan pendukung proses belajar tentang perawatan penderita penyakit kronis di rumah sehingga beban yang dirasakan oleh keluarga dapat berkurang dari sebelumnya.

Penelitian ini membuktikan bahwa adanya penurunan beban keluarga sebelum dan setelah dilakukan psikoedukasi keluarga. Psikoedukasi keluarga memiliki efek menguntungkan pada psikologis, kesejahteraan, beban perawatan, atau emosi dalam keluarga. Menurunkan stres emosional, seperti kecemasan, depresi, atau kemarahan, beberapa penelitian telah melaporkan bahwa intervensi psikoedukasi menurunkan emosi negatif pengasuh (Shiraishi, Watanabe, Katsuki, Sakaguchi, & Akechi, 2019).

## SIMPULAN

Pasien dengan diabetes melitus merupakan pasien yang mengalami masalah nyeri dan keterbatasan aktivitas sehingga membutuhkan waktu yang lama dalam perawatannya, hal ini menyebabkan

**Ikhwanudin*, Sarinah Sri Wulan, Nuridah**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baitul Hikmah
Korespondensi penulis: Ikhwanudin. *Email: ikhwanuddin@stikesbaitulhikmah.ac.id

DOI: 10.56922/quilt.v4i1.468

keluarga mengalami kesulitan atau dampak fisik atau psikososial yang dialami caregiver dalam merawat anggota keluarga yang menderita diabetes melitus yang disebut dengan beban perawatan *(burden of care).* Setelah dilakukan psikoedukasi keluarga yang merawat pasien dengan penyakit diabetes melitus diperoleh bawa psikoedukasi keluarga dapat merubah mekanisme koping dan menurunkan kecemasan keluarga. Sehingga asuhan keperawatan dalam bentuk psikoedukasi keluarga dapat dijadikan pendukung dalam proses belajar tentang perawatan pasien penderita penyakit kronis di rumah dengan tujuan beban dan kecemasan yang dirasakan oleh keluarga dapat berkurang dari sebelumnya.

## SARAN

Pelaksanaan psikoedukasi pada keluarga yang merawat pasien dengan penyakit kronis dapat merubah mekanisme koping yang ada pada keluarga, sehingga dapat dijadikan pendukung proses belajar tentang perawatan penderita penyakit diabetes melitus di rumah dengan tujuan *Caregiver* yang merasakan kecemasan dapat berkurang dari sebelumnya.

## DAFTAR PUSTAKA

Adwas, A. A., Elsayed, A., Azab, A. E., & Quwaydir, F. A. (2019). Oxidative stress and antioxidant mechanisms in human body. *J. Appl. Biotechnol. Bioeng*, *6*(1), 43-47.

Afrizal, A. (2018). Permasalahan Yang Dialami Lansia Dalam Menyesuaikan Diri Terhadap Penguasaan Tugas-Tugas Perkembangannya. *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, *2*(2), 91-106.

Andri, J., Padila, P., & Arifin, N. A. W. (2021). Tingkat Kecemasan Pasien Kardiovaskuler pada Masa Pandemi COVID-19. *Journal of Telenursing (JOTING)*, *3*(1), 382-389.

Amirudin, I., & Yunitasari, E. (2021). Diabetes Distress Dan Risiko Penyakit Kardiovaskular Pada Penderita Diabetes Melitus Type II. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, *6*, 187-191.

Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan. (2023). Cegah sebelum terlambat : Diabetic Foot Ulcer. Diakses dari: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2759/cegah-sebelum-terlambat-diabetic-foot-ulcer

Hadisukanto, G., Elvira, S. D., & Hadisukanto, G. (2010). Buku ajar psikiatri. *Ed*, *2*, 229-243.

Harsismanto, J., Padila, P., Andri, J., Sartika, A., & Andrianto, M. B. (2021). Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesmas Asclepius*, *3*(2), 80-87.

Haryati, O., & Nurdiana, N. (2018). Pengaruh Psikoedukasi terhadap Pengetahuan dan Tingkat Kecemasan Pasien dengan hipertensi. *JKEP*, *3*(2), 119-130.

Irianti, S. (2022). *Pengelolaan Diabetes Melitus Lansia Secara Mandiri Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)

Kamalah, A. D., Ahsan, A., & Kristianto, H. (2020). Efektivitas Psikoedukasi Keluarga dalam Menurunkan Beban Keluarga pada Keluarga Pasien Ulkus Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, *3*(1), 9-16.

**Ikhwanudin*, Sarinah Sri Wulan, Nuridah**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baitul Hikmah
Korespondensi penulis: Ikhwanudin. *Email: ikhwanuddin@stikesbaitulhikmah.ac.id

DOI: 10.56922/quilt.v4i1.468

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023), Saatnya Mengatur Si Manis. Diakses dari: https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240110/5344736/saatnya-mengatur-si-manis/

Nies, M. A., & McEwen, M. (2019). *Community/public health nursing: Promoting the health of populations (7th ed.). Elsevier*(Community Health Plan Comprehensive Solved Nursing Paper Example)

Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis & Nanda NIC-NOC. *Yogyakarta: Mediaction*.

Nurdin, M. A., Susanti, H., & Wardani, I. Y. (2020). Aplikasi tindakan generalis dan spesialis: psikoedukasi pada klien dan caregiver dengan hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, *3*(4), 405-412.

Pardede, J. A., & Simangunsong, M. M. (2020). Family Support With The Level of Preschool Children Anxiety in the Intravenous Installation. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *8*(3), 223-234.

Primasari, Y., & Rahmawati, E. Y. (2021). Progressive Muscle Relaxation Therapy as an Effort to Reduce Anxitety in Physical Diseases. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, *4*(2), 383-392.

Shiraishi, N., Watanabe, N., Katsuki, F., Sakaguchi, H., & Akechi, T. (2019). Effectiveness of the Japanese standard family psychoeducation on the mental health of caregivers of young adults with schizophrenia: A randomised controlled trial. *BMC psychiatry*, *19*, 1-12.

Sun, X., Ge, J., Meng, H., Chen, Z., & Liu, D. (2019). The influence of social support and care burden on depression among caregivers of patients with severe mental illness in rural areas of Sichuan, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*(11), 1961.

Stuart,G.W. (2013). *Principles & Practice of Psychiatric Nursing ed.9.* Philadelphia: Elsevier Mosby

Syahdi, D. (2018). Studi Kasus Asuhan Keperawatan Psikososial Pada Tn. S Dengan Masalah Ketidakberdayaan.

Videbeck, S. L. (2008). Buku ajar keperawatan jiwa. *Jakarta: Egc*, 78-98.

Wahyuningsih, P., Priyono, B., & Ngabekti, S. (2020). The Effectiveness of Bioedutainment Strategies by Biofun Cardâ€™ s Support on Learning Outcomes and Caring Attitudes for Invertebrate Diversity. *Journal of Biology Education*, *9*(2), 185-192.

Wiharjo, K., Permana, H., & Rachmayati, S. (2014). Perbedaan Kadar Liver Fatty Acid Binding Protein (L-FABP) Urine Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Normoalbuminuria dan Mikroalbuminuria. *Majalah Kedokteran Bandung*, *46*(2), 83-87.

Yunalia, E. M., Suharto, I. P. S., Haryuni, S., Eleeuw, S., & Samudera, W. S. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Nursing Sciences Journal*, *6*(2), 80-86.

**Ikhwanudin*, Sarinah Sri Wulan, Nuridah**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baitul Hikmah
Korespondensi penulis: Ikhwanudin. *Email: ikhwanuddin@stikesbaitulhikmah.ac.id

DOI: 10.56922/quilt.v4i1.468