



PEMBERDAYAAN PASIEN DIABETES MELITUS UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN MELALUI PSIKOEDUKASI

Tantri Widyarti Utami*, Riyanto, Udi Wahyudi

Program Studi Keperawatan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung, Jln Dr Sumeru No 116 Bogor, Jawa Barat 16111, Indonesia

*tantriwidyarti@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes melitus (DM) merupakan kelainan metabolik yang menjadi pandemi global dalam beberapa dekade terakhir dan menjadi beban kesehatan utama di seluruh dunia. Pengalaman hidup dengan DM menimbulkan stres emosional yang berdampak buruk terhadap kesehatan mental seseorang. Mengelola penyakit DM memakan waktu lama yang menimbulkan masalah psikologis, salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan dapat diatasi melalui psikoedukasi. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah pemberdayaan pasien DM untuk menurunkan kecemasan melalui psikoedukasi. Peserta kegiatan sebanyak 28 pasien dengan DM tipe 2 dengan kriteria: pasien telah didiagnosis DM ≥ 6 bulan, berusia 40-60 tahun, menjalankan pengobatan diabetes melitus, mengalami kecemasan berdasarkan kuesioner GAD 7, tinggal di Bogor. Psikoedukasi dilakukan dalam 7 x kegiatan. Setelah psikoedukasi selesai dilaksanakan maka dilakukan evaluasi pada seluruh pasien dengan mengukur pengetahuan dan keterampilan tentang DM dan kecemasan. Hasil menunjukkan pengetahuan pasien tentang DM meningkat sebesar 60,15%, keterampilan pasien mengelola penyakit DM meningkat sebesar 49%, pengetahuan pasien DM tentang kecemasan meningkat sebesar 62,9%. Keterampilan pasien DM mengelola kecemasan meningkat sebesar 48,89%. Kecemasan pasien DM menurun dan penurunan kadar glukosa darah. Manfaat dari kegiatan ini adalah Psikoedukasi penting dilakukan untuk meningkatkan kemampuan pasien mengelola penyakit DM dan dampak fisik serta mental dari penyakit DM.

Kata kunci: diabetes melitus; kecemasan; psikoedukasi

EMPOWERING DIABETES MELLITUS PATIENTS TO REDUCE ANXIETY THROUGH PSYCHOEDUCATION

ABSTRACT

Diabetes mellitus (DM) is a metabolic disorder that has become a global pandemic in recent decades and a major health burden worldwide. The experience of living with DM creates emotional stress that adversely affects one's mental health. Managing DM disease takes a long time which causes psychological problems, one of which is anxiety. Anxiety can be overcome through psychoeducation. The purpose of this community service is to empower DM patients to reduce anxiety through psychoeducation. Participants were 28 patients with type 2 DM with the following criteria: patients have been diagnosed with DM ≥ 6 months, aged 40-60 years, undergoing diabetes mellitus treatment, experiencing anxiety based on the GAD 7 questionnaire, living in Bogor. Psychoeducation was conducted in 7 x activities. After the psychoeducation was completed, an evaluation was conducted on all patients by measuring knowledge and skills about DM and anxiety. The results have shown that patient knowledge about DM increased by 60.15%, patient skills to manage DM disease increased by 49%, patient knowledge about anxiety increased by 62.9%. Patients' skills to manage anxiety increased by 48.89%. DM patients' anxiety decreased and blood glucose levels decreased. The benefit of this activity is that psychoeducation is important to improve the patient's ability to manage DM disease and the physical impact and anxiety.

Keywords: anxiety; diabetes mellitus; psychoeducation

PENDAHULUAN

Diabetes merupakan keadaan darurat kesehatan di seluruh dunia dengan peningkatan tercepat di abad ke-21. Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronis ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah, yang lama kelamaan menyebabkan kerusakan pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf. Diabetes melitus (DM) dapat mengubah cara tubuh mengubah makanan menjadi energi. Pada DM tubuh tidak mampu menghasilkan insulin yang cukup atau tidak dapat menggunakannya sebagaimana mestinya. Masalah medis serius seperti penyakit jantung, penglihatan, sistem saraf dan infeksi ginjal dapat muncul sebagai komplikasi DM. (CDC, 2023) Beban Global dari Diabetes melitus telah meningkat sebesar 147,9% dari tahun 1990 hingga 2019, sekarang menempati peringkat ke-8 penyebab utama dan 2,8% dari Disability Adjusted Life Years (DALYs) global di segala usia. (Abbafati et al., 2020) Di seluruh dunia, jumlah orang dengan DM diperkirakan akan meningkat dari 537 juta pada tahun 2021 menjadi 643 juta tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. (International Diabetes Federation, 2021) Indonesia (Federation, 2021) menempati peringkat ke-5 dengan jumlah pengidap DM terbesar di dunia. Riset kesehatan 2018 menunjukkan berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes melitus naik dari 6.9% menjadi 8.5%. (Kemenkes RI, 2018) Tahun 2022 lebih dari 6% atau sekitar 172 juta orang mengidap DM. Prevalensi DM di Jawa Barat mencapai 1,74% atau sebanyak 570.611 orang. (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2022) Data Dinas Kesehatan kota Bogor tahun 2021 menunjukkan jumlah pasien Diabetes melitus di Kota Bogor tahun 2021 sebesar 17041 kasus. Kasus tertinggi ditemukan di kecamatan Bogor Barat Sebesar 3.777 kasus dan yang dilakukan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 3.994 kasus atau 106% untuk kecamatan Bogor barat Jumlah pasien DM di Kota Bogor tahun 2021 sebesar 17.059 kasus dan jumlah kasus terbanyak di kec Bogor barat sebanyak 3778 kasus. (Dinas Kesehatan Kota Bogor, 2022)

Diabetes melitus tipe 2 mencakup sekitar 90% dari semua kasus diabetes. Pada DM tipe 2, respons terhadap insulin menurun, dan ini didefinisikan sebagai resistensi insulin. Selama kondisi ini, insulin tidak efektif dan awalnya diimbangi dengan peningkatan produksi insulin untuk mempertahankan homeostasis glukosa, tetapi seiring waktu, produksi insulin menurun, yang mengakibatkan DM tipe 2. (Goyal et al., 2023) Diabetes melitus tipe 2 dapat menyebabkan komplikasi serius jika tidak dikelola dengan baik termasuk kerusakan pada pembuluh darah, saraf, ginjal, mata, dan jantung. Kondisi ini dapat berujung pada penyakit kardiovaskular, masalah penglihatan, neuropati, nefropati, dan bahkan amputasi anggota tubuh. Selain dampaknya pada kesehatan fisik, diabetes tipe 2 juga memperluas pengaruhnya pada kesehatan mental. (Ahmad et al., 2022) Pengalaman hidup dengan DM menimbulkan stres emosional yang berdampak buruk pada kesehatan mental seseorang. pengobatan diabetes melitus yang memakan waktu lama juga dapat menimbulkan masalah psikologis, salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan merupakan dampak psikologis yang muncul sebagai akibat dari pengobatan diabetes melitus yang berkepanjangan. Hal ini juga dapat dipicu oleh kekhawatiran terhadap peristiwa yang tidak terduga di masa depan. Walaupun penyebab dan konsekuensi kecemasan dapat sama, namun tingkat kecemasan yang dialami setiap individu dapat berbeda. Individu yang mengalami gangguan kecemasan cenderung merasa terkekang, gelisah, dan tegang. (Vionna M, Rika Sabri, 2023)

Kecemasan merupakan kekhawatiran, ketegangan, atau kegelisahan yang berasal dari antisipasi bahaya, yang mungkin bersifat internal atau eksternal. Mengelola diabetes dapat menimbulkan stres, yang menyebabkan kekhawatiran tentang kontrol gula darah, potensi komplikasi, dan tuntutan fisik dan psikologis dari kondisi tersebut. Kecemasan juga dapat memperburuk

manajemen diabetes, yang memengaruhi kontrol gula darah dan meningkatkan risiko komplikasi. Orang dengan diabetes memiliki kemungkinan 20% lebih besar untuk mengalami kecemasan dibandingkan mereka yang tidak menderita diabetes. (Mersha et al., 2022) Kecemasan dikaitkan dengan dampak DM, seperti meningkatnya komplikasi terkait diabetes, meningkatnya morbiditas fisik, kadar glukosa darah yang lebih tinggi dan kematian dini. (McInerney et al., 2022) Prevalensi pasien DM dengan kecemasan adalah 12%. Penelitian menunjukkan pasien diabetes ditemukan memiliki risiko 41% lebih tinggi untuk mengalami kecemasan. (Mersha et al., 2022) prevalensi kecemasan pada pasien diabetes tipe 2 adalah 30%–46,5%. (McInerney et al., 2022) Intervensi untuk menurunkan kecemasan penting dilakukan pasien diabetes melitus untuk mengendalikan variabel metabolik yang berpengaruh dapat membantu dalam mengurangi pasienan penyakit, yang berujung pada perbaikan pasien, sekaligus mengurangi biaya pasien dan layanan kesehatan, salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah psikoedukasi. Psikoedukasi meningkatkan hasil kesehatan mental, memberdayakan masyarakat dengan pengetahuan, mengurangi stigma, dan meningkatkan kesadaran masyarakat.

Psikoedukasi merupakan suatu bentuk edukasi atau pendidikan yang berfokus pada konsep psikologis yang dapat diberikan kepada individu atau kelompok. (Fatmawati et al., 2023) Konsep psikoedukasi adalah memberikan informasi kepada pasien diabetes melitus dengan pendekatan pada aspek psikologis sebagai upaya untuk meningkatkan penerimaan diri dan rasa syukur atas apa yang dialami. (Permana et al., 2022) Penelitian (Bangun & Ningsih, 2021) psikoedukasi terbukti berpengaruh terhadap self care activity pada pasien diabetes melitus. Psikoedukasi yang dilakukan pada lansia dapat menurunkan tingkat ansietas, meningkatkan pemahaman tentang permasalahan yang dihadapi oleh pasien, serta meningkatkan keterampilan yang diperlukan untuk menghadapi masalah secara efektif. (Yunalia et al., 2021) Penelitian (Widiasari et al., 2021) menunjukkan setelah pemberian psikoedukasi yaitu pasien dapat mengembangkan kemampuan untuk mengenali penyakitnya dengan lebih baik, membuat keputusan tentang kebutuhan dan penyelesaian masalah yang dihadapi, serta menciptakan suasana yang positif dan tenang saat menghadapi masalah. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pemberdayaan pasien untuk menurunkan kecemasan pasien diabetes melitus melalui psikoedukasi.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat diawali melakukan *screening* pasien diabetes melitus yaitu pasien yang mempunyai riwayat DM dilakukan pengukuran kadar glukosa darah nilai > 120 mg/dl. Selanjutnya pasien yang mengalami DM diukur tingkat kecemasan menggunakan instrumen *general anxiety disorder* (GAD 7) (Spitzer et al., 2006) dengan skor ≥ 5 maka pasien mengalami kecemasan. Kriteria pasien yang mengikuti kegiatan psikoedukasi adalah pasien yang terdiagnosis diabetes melitus tipe 2 ≥ 6 bulan, berusia 40-60 tahun, riwayat pengobatan diabetes melitus dan bisa membaca dan menulis. Pasien diabetes melitus yang akan dilakukan psikoedukasi berjumlah 28 orang. Sebelum kegiatan akan dilakukan *pre-test* menggunakan tiga kuesioner. Kuesioner pertama tentang data demografi termaksud didalamnya dilakukan pengukuran gula darah (glukosa test), kuesioner kedua tentang kecemasan dan kuesioner ketiga pengetahuan dan keterampilan pasien tentang diabetes melitus. Pelaksanaan psikoedukasi dilakukan setelah *pre-test* selesai diberikan. Pelaksanaan psikoedukasi dilakukan sebanyak tujuh kali pertemuan, pada bulan Agustus s.d September 2024 di kel Bubulak kota Bogor. Pertemuan dilakukan seminggu sekali (@150 menit setiap pertemuan) dalam kelompok. Jumlah kelompok 7-8 orang. Metoda yang digunakan adalah pemberian materi melalui ceramah, diskusi, tanya jawab, selanjutnya dilakukan, demonstrasi dan redemonstrasi. Setiap akhir kegiatan pasien diabetes melitus akan diminta mempraktekkan latihan yang sudah diajarkan kepada anak dirumah masing-masing.

Kegiatan yang dilakukan adalah sebagai berikut

1. Kegiatan 1 Bina *trust* dan identifikasi masalah diabetes melitus
2. Kegiatan 2 Pendidikan kesehatan mengenal diabetes melitus .Tahapan ini dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang diabetes melitus yang terdiri dari pengertian, tanda dan gejala serta cara mengatasinya.
3. Kegiatan 3 Pendidikan kesehatan mengenal kecemasan. Tahapan ini dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang kecemasan yang terdiri dari pengertian, tanda dan gejala serta cara mengatasinya.
4. Kegiatan 4 Implementasi cara mengatasi diabetes melitus
5. Kegiatan 5 Implementasi cara mengatasi kecemasan
6. Kegiatan 6 Evaluasi pengetahuan dan keterampilan pasien tentang diabetes melitus
7. Kegiatan 7 Evaluasi pengetahuan dan keterampilan pasien tentang kecemasan

Evaluasi dilaksanakan dilakukan setelah dua minggu berakhirnya pelaksanaan psikoedukasi . Evaluasi menggunakan tiga kuesioner yaitu kuesioner pengetahuan dan keterampilan tentang DM, kuesioner pengetahuan dan keterampilan tentang kecemasan dan kuesioner kecemasan (GAD 7).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.
Karakteristik Usia Pasien Diabetes Melitus (N=28)

Variabel	Mean	Median	Min-Maks
Usia	58	55	46-70

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik usia pasien diabetes melitus didapatkan usia rata-rata 58 tahun, usia terendah 46 tahun dan tertinggi 70 tahun.

Karakteristik Pasien Diabetes Melitus

Tabel 4.2
Karakteristik Pasien Diabetes Melitus (N=28)

Variabel	Kategori	f	%
Jenis kelamin	Laki-laki	9	32,1
	Perempuan	19	67,9
	Total	28	100%
Pendidikan	Tidak sekolah	6	21,5
	SD	18	64,3
	SMP	2	7,1
	SMA	2	7,
	Total	28	100
Status pernikahan	Menikah	20	71,4
	Tidak menikah	2	7,1
	Janda/Duda	6	21,5
	Total	28	100%
Penghasilan keluarga	< UMR	25	89,3%
	≥UMR	3	10,7%
	Total	28	100%
Minum obat DM	Teratur	13	46,4
	Tidak teratur	15	53,6
	Total	28	100%
Lama menderita penyakit	< 6 bulan	7	25
	≥ 6 bulan	21	75
	Total	28	100%

Berdasarkan tabel 4.2 menunjuka karakteristik pasien DM meliputi jenis kelamin pasien diabetes melitus laki-laki (32,1%) dan perempuan (67,9%). Pendidikan terendah adalah tidak sekolah sebanyak 6 orang (21,5%) dan terbanyak SD (64,3%). Status pernikahan menikah 20 orang (71,4%) , tidak menikah 2 orang (7,1%) , Janda/duda 6 orang (21,5%). Penghasilan keluarga perbulan adalah < UMR sebanyak 21 orang(87,5%) dan $\geq$ UMR sebanyak 3 orang(10,7%). Kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus adalah teratur sebanyak 13 orang (46,4%), tidak teratur sebanyak 15 orang (53,6%). Lama menderita penyakit diabetes melitus adalah < 6 bulan sebanyak 7 orang (25%), $\geq$ 6 bulan sebanyak 21 orang (75%).

Pengetahuan Dan Keterampilan Pasien Tentang Diabetes Melitus

Pengetahuan Pasien Tentang Diabetes Melitus

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan peningkatan skor pengetahuan pasien dalam mengatasi penyakit DM sebesar 60,15%.

Tabel 4.3
Skor pengetahuan tentang DM sebelum dan sesudah psikoedukasi (N=28)

Variabel	Skor nilai (0-100)	Sebelum		Sesudah	
		f	%	f	%
Pengetahuan tentang DM	40	9	32,1	0	0
	50	12	42,9	0	0
	60	7	25	0	0
	70	0	0	3	10,7
	80	0	0	17	60,7
	90	0	0	8	28,6
Rata-rata		49,29		81,79	
Peningkatan pengetahuan		60,15%			

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan peningkatan skor pengetahuan pasien dalam mengatasi penyakit DM sebesar 60,15%.

Keterampilan Pasien Tentang Cara Mengatasi Diabetes Melitus

Tabel 4.4

Skor keterampilan cara mengatasi DM sebelum dan sesudah psikoedukasi (N=28)

Skor Keterampilan cara menggambar BM sebelum dan sesudah pembelajaran (N=20)					
Variabel	Skor nilai (0-100)	Sebelum		Sesudah	
		f	%	f	%
Keterampilan	20	5	17,9	0	0
	30	4	14,3	0	0
	40	6	21,4	1	3,6
	50	8	28,6	2	7,1
	60	5	17,9	2	7,1
	70	0	0	7	25
	80	0	0	8	28,6
	90	0	0	8	28,6
	Rata-rata		41,53		85
Peningkatan keterampilan		49%			

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan peningkatan skor keterampilan pasien dalam mengatasi penyakit DM sebesar 49%.

Pengetahuan Dan Keterampilan Pasien Diabetes Melitus Tentang Kecemasan

Pengetahuan Pasien DM Tentang Kecemasan

Tabel 4.5

Pengetahuan tentang kecemasan sebelum dan sesudah psikoedukasi (N=28)

Variabel	Skor nilai (0-100)	Sebelum		Sesudah	
		f	%	f	%
Pengetahuan	40	6	21,4	0	0
	60	22	78,6	2	7,1
	80	0	0	12	42,9
	100	0	0	14	50
Rata-rata			55,71		88,57
Peningkatan pengetahuan			62,9%		

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan pengetahuan pasien tentang kecemasan meningkat sebesar 62,9%.

Keterampilan Pasien DM Tentang Cara Mengatasi Kecemasan

Tabel 4.6

Skor keterampilan pasien DM tentang cara mengatasi kecemasan sebelum dan sesudah psikoedukasi (N=28)

Variabel	Skor nilai (0-100)	Sebelum		Sesudah	
		f	%	f	%
Keterampilan	20	4	14,3	0	0
	40	10	35,7	1	3,6
	60	14	50	0	0
	80	0	0	2	7,1
	100	0	0	25	89,3
Rata-rata			47,14		96,43
Peningkatan keterampilan			48,89		

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan keterampilan pasien DM dalam mengatasi kecemasan meningkat sebesar 48,89%

Tingkat Kecemasan Pasien

Tabel 4.7

Kecemasan pasien DM sebelum dan sesudah psikoedukasi (N=28)

Variabel	katagori	Sebelum		Sesudah	
		f	%	f	%
Kecemasan	Tidak cemas	0	0	9	32,1
	Ringan	13	46,4	16	57,2
	Sedang	9	32,2	3	10,7
	Berat	6	21,4	0	0
Total		28	100	28	100

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan terjadi penurunan tingkat kecemasan berat dan sedang . Pasien yang tidak mengalami kecemasan menunjukkan peningkatan sejumlah 9 pasien. Tingkat kecemasan ringan tertinggi dari seluruh tingkat kecemasan.

Kadar Glukosa Darah Pasien

Tabel 4.8

Kadar glukosa darah pasien DM sebelum dan sesudah psikoedukasi (N=28)

Variabel		Mean	Median	Min-Maks
Kadar glukosa darah	Sebelum	227,89	228,5	109-350
	Sesudah	183,39	187,50	100-280
Penurunan GD		44,5		

Tabel 4.8 menunjukkan terjadi penurunan kadar glukosa darah setelah psikoedukasi sebesar 44.5mg/dl.

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan untuk menurunkan kecemasan pasien diabetes melitus melalui psikoedukasi. didapatkan karakteristik pasien diabetes melitus meliputi: usia terendah 46 tahun tertinggi 70 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan terbanyak SD, status pernikahan adalah menikah, penghasilan keluarga dibawah UMR, minum obat diabetes melitus tidak teratur dan lama menderita DM < 6 bulan. Psikoedukasi untuk diabetes adalah bentuk edukasi yang menggabungkan informasi tentang diabetes dengan dukungan psikologis, yang bertujuan untuk memberdayakan individu agar dapat mengelola kondisi mereka secara efektif. Psikoedukasi membantu pasien memahami penyakit mereka, mempelajari strategi penanganan, dan meningkatkan keterampilan mengelola diri, yang pada akhirnya mengarah pada hasil kesehatan dan kualitas hidup yang lebih baik. Upaya yang dilakukan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pemberdayaan pasien untuk menurunkan kecemasan pasien diabetes melitus melalui psikoedukasi. Psikoedukasi diabetes melitus mencakup pengetahuan tentang penyakit, pola makan, aktivitas fisik, pengelolaan gula darah, perawatan kaki, serta dukungan emosional. Edukasi ini akan membantu pasien diabetes untuk mengelola penyakitnya secara mandiri. Pengelolaan tentang penyakit diabetes melitus yang diberikan adalah **pengobatan**: pasien diberikan penjelasan pentingnya mengkonsumsi obat-obatan yang diresepkan dokter sesuai dengan anjuran, **pola hidup sehat**: pasien DM dilatih menjaga pola makan sehat, olahraga, dan kontrol berat badan, **pemantauan gula darah**: pemantauan kadar gula darah secara rutin untuk mengetahui efektivitas pengobatan dan menyesuaikan pola makan serta olahraga.



Gambar 1 menunjukkan pemberian pengetahuan dan keterampilan tentang diabetes melitus.



Gambar 2 menunjukkan cara mengelola DM melalui pemeriksaan kadar glukosa darah dan tekanan darah

Psikoedukasi yang diberikan pada pasien DM yang mengalami kecemasan meliputi mengenal kecemasan yang terdiri dari pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta cara mengatasinya meliputi Teknik distraksi, relaksasi nafas dalam, *progressive muscle relaxation*, latihan afirmasi positif dan latihan *butterfly hug*.



Gambar 3 menunjukkan pemberian pengetahuan dan keterampilan tentang kecemasan pada pasien DM

Karakteristik pasien diabetes melitus pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah usia terendah 46 tahun tertinggi 70 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan terbanyak SD, status pernikahan adalah menikah, penghasilan keluarga dibawah UMR, minum obat diabetes melitus tidak teratur dan lama menderita DM < 6 bulan. DM tipe 2 banyak terjadi pada orang yang

berusia diatas 40 tahun lebih beresiko terkena DM tipe 2. Hal ini disebabkan karena pada kelompok usia lebih dari 40 tahun menyebabkan terjadinya perubahan komponen tubuh yang mengakibatkan kerusakan pada sel beta pankreas. Selain itu seseorang yang berusia > 40 tahun kurang gerak dan massa otot yang berkurang serta berat badan yang semakin bertambah yang dapat mempengaruhi kadar glukosa. Penelitian menunjukkan DM tipe 2 paling sering terlihat pada orang yang berusia lebih dari 45 tahun. (Goyal et al., 2023) Prevalensi DM Tipe 2 adalah 4,4% dari mereka yang berusia 15–49 tahun, 15% dari mereka yang berusia 50–69 tahun, dan 22% dari mereka yang berusia 70+ tahun.(Goyal et al., 2023)

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini juga menunjukkan pengetahuan pasien tentang diabetes melitus setelah psikoedukasi meningkat sebesar 60,15%, peningkatan keterampilan pasien mengatasi diabetes melitus setelah psikoedukasi sebesar 49%, peningkatan pengetahuan pasien diabetes melitus tentang kecemasan setelah psikoedukasi sebesar 62.9% dan peningkatan keterampilan pasien diabetes melitus melakukan cara mengatasi kecemasan setelah psikoedukasi sebesar 48,89%.Pengetahuan terkait diabetes melitus dapat diartikan sebagai hasil dari pengetahuan terkait semua aspek diabetes melitus yang meliputi definisi, penyebab, tanda gejala, pencegahan, faktor risiko, dan aktivitas fisik atau olahraga. Pengetahuan tentang diabetes melitus memiliki peranan penting dalam menentukan perilaku karena pengetahuan akan membentuk seseorang dalam menentukan perilakunya. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin tinggi kepeduliannya dalam menjaga kesehatan, sebaliknya semakin kurang atau rendah pengetahuan seseorang maka semakin kurang kepeduliannya dalam menjaga Kesehatan. (Mukaromah et al., 2019)

Keterampilan dalam taksonomi revisi bloom merupakan seseorang yang bertindak setelah mendapatkan pengalaman belajar dari orang lain. Taksonomi ini membagi keterampilan menjadi berbagai tingkat, dari yang paling sederhana hingga yang paling kompleks. (Wilson, 2016) Keterampilan merupakan kemampuan seseorang dalam melakukan pekerjaan sesuai pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki. Faktor- faktor yang dapat menentukan kemampuan seseorang juga berkaitan dengan pendidikan yang diperoleh baik itu secara formal maupun non formal.Psikoedukasi adalah terapi yang menggabungkan *cognitive behavioral therapy* (CBT), terapi kelompok, dan edukasi. Tujuan dasarnya adalah untuk memberikan pengetahuan kepada klien dan keluarga tentang berbagai aspek penyakit dan pengobatannya sehingga mereka dapat bekerja sama dengan profesional kesehatan mental untuk mendapatkan hasil keseluruhan yang lebih baik.(Sarkhel et al., 2020) Psikoedukasi sebagai “proses mengajar klien dengan penyakit mental dan anggota keluarga mereka tentang sifat penyakit, termasuk etiologi, perkembangan, konsekuensi, prognosis, pengobatan, dan alternatifnya.”(Barker, 2017) Psikoedukasi terbukti memberikan kontribusi terhadap peningkatan keterampilan manajemen diri pasien diabetes melitus.(Romli & Hariyono, 2018)

Penurunan kecemasan pasien DM setelah pemberian psikoedukasi pada kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa Psikoedukasi dapat membantu pasien diabetes mengelola kecemasan dengan memberikan informasi tentang penyakit, dampaknya, dan strategi penanganan yang efektif. Psikoedukasi yang ada berhasil mengurangi diabetes-specific emotional distress dan HbA1c pada pasien DM Tipe 2. (Perrin et al., 2019) Psikoedukasi juga dapat memberdayakan pasien untuk mengelola diabetes mereka dengan lebih baik, sehingga meningkatkan kesejahteraan fisik dan emosional.Psikoedukasi membantu mengatasi kecemasan dan diabetes karena beberapa tahapan yang dilakukan saat pelaksanaan psikoedukasi yaitu 1) pemberian informasi dan edukasi: Psikoedukasi memberikan pengetahuan tentang diabetes, penyebabnya, dan potensi komplikasi, yang dapat mengurangi ketidakpastian dan kecemasan

yang terkait dengan diagnosis dan pengelolaan penyakit. 2) mekanisme koping: psikoedukasi mengajarkan individu cara mengatasi tekanan psikologis yang dapat timbul akibat hidup dengan diabetes, seperti kecemasan, depresi, dan stres. 3) keterampilan mengelola diri: psikoedukasi memberdayakan individu untuk mengambil peran aktif dalam mengelola diabetes mereka melalui praktik perawatan diri, yang dapat meningkatkan rasa kendali mereka dan mengurangi kecemasan. 4) dukungan dan koneksi: psikoedukasi dapat memberikan lingkungan yang mendukung di mana individu dapat terhubung dengan orang lain yang memiliki pengalaman serupa, mengurangi perasaan terisolasi dan meningkatkan dukungan sosial. 5) teknik relaksasi: beberapa program psikoedukasi menggabungkan teknik relaksasi, seperti latihan pernapasan dan meditasi, untuk membantu mengelola kecemasan dan stres.

Upaya untuk mempertahankan agar pasien diabetes melitus tidak cemas yaitu mengikuti posbindu secara rutin, membangun kelompok dukungan untuk melakukan intervensi untuk menurunkan kecemasan seperti teknik relaksasi napas dalam, teknik distraksi, dan pemberdayaan keluarga untuk memotivasi pasien DM mempertahankan upaya mengelola DM dan kecemasan.

SIMPULAN

Psikoedukasi dapat menjadi alat yang berharga bagi pasien diabetes yang mengalami kecemasan. Pemberian informasi, mengajarkan keterampilan mengatasi masalah, dan menumbuhkan lingkungan yang mendukung, psikoedukasi dapat membantu pasien mengelola kecemasan mereka dan menjalani kehidupan yang lebih memuaskan dengan diabetes. Psikoedukasi pada pasien DM yang mengalami kecemasan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien tentang diabetes melitus dan kecemasan, penurunan kecemasan pasien DM dan kadar glukosa darah pasien DM terkontrol.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbafati, C., Abbas, K. M., Abbasi-Kangevari, M., Abd-Allah, F., Abdelalim, A., Abdollahi, M., Abdollahpour, I., Abegaz, K. H., Abolhassani, H., Aboyans, V., Abreu, L. G., Abrigo, M. R. M., Abualhasan, A., Abu-Raddad, L. J., Abushouk, A. I., Adabi, M., Adekanmbi, V., Adeoye, A. M., Adetokunboh, O. O., ... Amini, S. (2020). Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, 396(10258). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30925-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30925-9)
- Ahmad, E., Lim, S., Lamptey, R., Webb, D. R., & Davies, M. J. (2022). Type 2 diabetes. *The Lancet*, 400(10365), 1803–1820. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01655-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01655-5)
- Bangun, A. V., & Ningsih, F. (2021). Terapi Psikoedukasi terhadap Self Care Activity pada Pasien Diabetes Mellitus. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1). <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2079>
- Barker, R. L. (2017). The social work dictionary 6th edition. In *Social Work Research* (Vol. 41, Issue 2). <https://doi.org/10.1093/swr/svx002>
- CDC. (2023). Diabetes Quick Facts | Basics | Diabetes. Centers for Disease Control and Prevention.
- Dinas Kesehatan Jawa Barat. (2022). Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2022. Dinkes Jabar, July, 1–23.

- Dinas Kesehatan Kota Bogor. (2022). Profil Dinas kesehatan kota Bogor tahun 2022. Dinas kesehatan kota Bogor. https://dinkes.kotabogor.go.id/User/data_profil
- Fatmawati, Haryanti Haris, & Jusniati. (2023). The Effect of Providing Psychoeducation on Stress Levels of Patients with Type II Diabetes Mellitus. *Comprehensive Health Care*, 7(1). <https://doi.org/10.37362/jch.v7i1.985>
- Federation, I. D. (2021). IDF Diabetes Atlas Tenth edition 2021. International Diabetes Federation.
- Goyal, R., Singhal, M., Jialal, I., & Castano, M. (2023). Type 2 Diabetes (Nursing). *StatPearls*.
- International Diabetes Federation. (2021). IDF Diabetes Atlas 2021 _ IDF Diabetes Atlas. IDF Official Website.
- Kemenkes RI. (2018). Riskesdas. Kemenkes RI.
- McInerney, A. M., Lindekilde, N., Nouwen, A., Schmitz, N., & Deschênes, S. S. (2022). Diabetes Distress, Depressive Symptoms, and Anxiety Symptoms in People With Type 2 Diabetes: A Network Analysis Approach to Understanding Comorbidity. *Diabetes Care*, 45(8). <https://doi.org/10.2337/dc21-2297>
- Mersha, A. G., Tollosa, D. N., Bagade, T., & Eftekhari, P. (2022). A bidirectional relationship between diabetes mellitus and anxiety: A systematic review and meta-analysis. In *Journal of Psychosomatic Research* (Vol. 162). <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2022.110991>
- Mukaromah, S., Hartati, M. S., & ... (2019). Hubungan Pengetahuan Lansia Tentang Pencegahan Hipertensi Dengan Pola Makan Lansia. *Jurnal Medika: Karya*
- Permana, A. C., Setiyowati, E., & Zahroh, C. (2022). The Effect Of Psychoeducation Based On Self Care Theory On Knowledge, Compliance, Independent Care And Blood Glucose Levels In Patients With Type 2 Diabetes Mellitus. *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan*. <https://doi.org/10.37341/interest.v0i0.349>
- Perrin, N., Bodicoat, D. H., Davies, M. J., Robertson, N., Snoek, F. J., & Khunti, K. (2019). Effectiveness of psychoeducational interventions for the treatment of diabetes-specific emotional distress and glycaemic control in people with type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Primary Care Diabetes*, 13(6). <https://doi.org/10.1016/j.pcd.2019.04.001>
- Romli, L. Y., & Hariyono. (2018). Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Motivasi Sembuh dan Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Pendekatan Teori Adaptasi ROY. *Jurnal Keperawatan*, 15(1).
- Sarkhel, S., Singh, O. P., & Arora, M. (2020). Clinical Practice Guidelines for Psychoeducation in Psychiatric Disorders General Principles of Psychoeducation. *Indian Journal of Psychiatry*, 62(8). https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_780_19
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). Gad-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10).
- Vionna M, Rika Sabri, M. (2023). Pengaruh Intervensi Psikoedukasi Terhadap Distress Diabetes Pada Lanjut Usia Dengan Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES*

Kendal, 14(1).

Widiasari, K. R., Wijaya, I. M. K., & Suputra, P. A. (2021). Diabetes Melitus Tipe 2: Faktor Risiko, Diagnosis, Dan Tatalaksana. *Ganesha Medicine*, 1(2).
<https://doi.org/10.23887/gm.v1i2.40006>

Wilson, L. O. (2016). Blooms Taxonomy Revised - Understanding the New Version of Bloom's Taxonomy. In *A Taxonomy for Learning, Teaching, and Assessing: A Revision of Bloom's Taxonomy of Educational Objectives* (Vol. 1, Issue 1).

Yunalia, E. M., Soeharto, I. P. S., Nurseskasatmata, S. E., Sulistyawati, W., & Etika, A. N. (2021). Pemberian Psikoedukasi Sebagai Upaya Penatalaksanaan Ansietas Pada Lansia Dengan Diabetes Melitus Tipe-II. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 4(2).
<https://doi.org/10.30737/jaim.v4i2.1746>