

MODUL

EDUKASI TERINTEGRASI DALAM PENGENDALIAN GLUKOSA DARAH

Bagi Petugas
Kesehatan



Disusun Oleh : Febriyanti, S.Kep, Ners, M.Kep

MODUL

EDUKASI TERINTEGRASI DALAM PENGENDALIAN GLUKOSA DARAH PENDERITA DIABETES MELITUS

**Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014
tentang Hak Cipta**

Lingkup Hak Cipta

Pasal 1

Hak Cipta adalah hak eksklusif pencipta yang timbul secara otomatis berdasarkan prinsip deklaratif setelah suatu ciptaan diwujudkan dalam bentuk nyata tanpa mengurangi pembatasan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
3. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat)

tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

4. Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

PENTING DIKETAHUI

Penerbit adalah rekanan pengarang untuk menerbitkan sebuah buku. Bersama pengarang, penerbit menciptakan buku untuk diterbitkan. Penerbit mempunyai hak atas penerbitan buku tersebut serta distribusinya, sedangkan pengarang memegang hak penuh atas karangannya dan berhak mendapatkan royalti atas penjualan buku bukunya dari penerbit.

Percetakan adalah perusahaan yang memiliki mesin cetak dan menjual jasa pencetakan. Percetakan tidak memiliki hak apapun dari buku yang dicetaknya kecuali upah. Percetakan tidak bertanggungjawab atas isi buku yang dicetaknya.

Pengarang adalah pencipta buku yang menyerahkan naskahnya untuk diterbitkan di sebuah penerbit. Pengarang memiliki hak penuh atas karangannya, namun menyerahkan hak penerbitan dan distribusi bukunya kepada penerbit yang ditunjuknya sesuai batas-batas yang ditentukan dalam perjanjian. Pengarang berhak mendapatkan royalti atas karyanya dari penerbit, sesuai dengan ketentuan di dalam perjanjian pengarang-penerbit.

Pembajak adalah pihak yang mengambil keuntungan dari kepakaran pengarang dan kebutuhan belajar masyarakat. Pembajak tidak mempunyai hak mencetak tidak memiliki hak menggandakan, mendistribusikan, dan menjual buku yang digandakannya karena tidak dilindungi copyright ataupun perjanjian pengarang-penerbit. Pembajak tidak peduli atas jerih payah pengarang. Buku pembajak dapat lebih murah karena mereka tidak perlu mempersiapkan naskah mulai dari pemilihan judul, editing sampai persiapan pracetak, tidak membayar royalti, dan tidak terkait perjanjian dengan pihak manapun.

MODUL

EDUKASI TERINTEGRASI DALAM PENGENDALIAN GLUKOSA DARAH PENDERITA DIABETES MELITUS

Febriyantai, S.Kep, Ns. M.kep

PENERBIT:

PUSTAKA GALERI MANDIRI

TIM PENYUSUN

Pengarah

Dr. dr. Rima Semiarty, MARS, SpKKLP, Subs COPC

Penulis

Febriyanti, S,Kep, Ners, M.Kep

Kontributor

Prof, Dr, dr, Masrul, MSc, SpGK

Dr. dr. Najirman, SpPD-KR, FINASIM

Dr. Ahmad Syafruddin Indrapriyatna, MT

Dr. dr. Em Yunir, SpPD, KEMD

Prof. Dr. Mudjiran, MS, Kons.

Dr. dr, Rima Semiarty, MARS

Dr. Dr, Dwi Yulia, Sp.PK

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga modul Edukasi dalam pengendalian glukosa darah pada penderita diabetes melitus. Modul ini disusun sebagai upaya untuk meningkatkan, pengetahuan, pemahaman dan perubahan perilaku masyarakat khususnya penderita diabetes melitus untuk berperilaku hidup sehat.

Modul ini bertujuan untuk memberikan panduan praktis kepada berbagai pihak, terutama penderita diabetes melitus, keluarga penderita dan termasuk petugas kesehatan. Materi yang disajikan mencakup definisi, penyebab, tanda dan gejala, serta pencegahan komplikasi secara komprehensif.

Penulis menyadari bahwa modul ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca demi perbaikan modul ini di masa yang akan datang. Semoga modul ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan.

Padang, Oktober 2024

Penulis

DAFTAR ISI

Kata Pengantar.....	i
Daftar Isi.....	ii
Pendahuluan.....	1
A. Deskripsi Modul.....	1
B. Waktu.....	2
C. Tujuan.....	2
D. Sasaran.....	3
E. Metode.....	3
Materi 1. Model Edukasi Terintegrasi.....	4
Materi 2. Dukungan Keluarga.....	58
Materi 3. Dukungan Petugas Kesehatan.....	80
Materi 4. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan.....	97

PENDAHULUAN

A. Deskripsi Modul

Modul ini berisi berbagai materi yang bisa dimanfaatkan oleh petugas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dalam mengendalikan glukosa darah pada penderita DM. Melalui modul ini, nantinya akan memahami karakteristik penderita dan cara-cara edukasi pada penderita akan hal pentingnya dalam mengendalikan glukosa darah pada penderita DM tersebut. Pemanfaatan modul ini diharapkan dapat mendukung program pemerintah dalam penyakit kronis yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) khususnya dalam pengendalian penyakit kronis diabetes dalam memberikan edukasi.

Uraian materi modul ini disusun secara sistematis dan dibagi menjadi beberapa bagian agar mudah dipahami. Setiap materi saling terkait dan dirancang untuk mengoptimalkan kemampuan petugas kesehatan. Materi yang dibahas mencakup konsep mulai dari dukungan petugas kesehatan, sampai strategi-strategi dalam edukasi dan edukasi yang terintegrasi antara tenaga kesehatan dengan tokoh lain.

B. Tujuan

Modul ini bertujuan sebagai untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan serta pengembangan cara memberikan edukasi pada penderita diabetes dalam merubah perilaku masyarakat khususnya penderita diabetes kedalam perilaku hidup yang sehat selama menderita diabetes. Modul ini bertujuan agar pengguna memahami pentingnya mengetahui strategi-strategi dalam memberikan edukasi dan melibatkan tokoh-tokoh lainnya. Selain itu, modul ini juga bertujuan untuk mendukung implementasi kebijakan pemerintah dalam pengendalian penyakit kronis khususnya penyakit diabetes melitus dengan peraturan yang berlaku saat ini.

C. Sasaran

Modul ini dirancang sebagai pedoman untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan yang mengelola penyakit diabetes melitus dalam memberikan edukasi dan melibatkan sektor lain diantaranya pemuka agama dan psikologi.

D. Penggunaan Modul

Sebelum menggunakan modul ini, petugas kesehatan perlu memperhatikan hal berikut:

1. Modul ini dapat digunakan sebagai pedoman untuk memudahkan dalam memberikan edukasi pada penderita diabetes melitus dan keluarga serta mampu merubah perilaku hingga menerapkan pola hidup yang sehat hingga mampu pengendalian glukosa darah.
2. Modul ini dapat digunakan secara bertahap sesuai dengan langkah-langkah yang telah ditentukan dengan melibatkan sektor lain diantaranya pemuka agama dan psikologi.
3. Adanya lembar evaluasi setiap bab modul guna mengevaluasi pengetahuan pengguna secara berkesinambungan.

MATERI 1

MODEL EDUKASI TERINTEGRASI



STRATEGI EDUKASI PADA PASIEN DIABETES MELITUS

Tujuan : Setelah membaca materi dapat mengetahui macam-macam dari cara edukasi yang terintegrasi

Indikator Keberhasilan :

1. Mengetahui pengertian dari edukasi
2. Mengetahui dan manfaat edukasi
3. Mengetahui Jenis edukasi pada pasien diabetes
4. Mengetahui strategi edukasi pada pasien diabetes
5. Mengetahui edukasi terintegrasi dengan keluarga dan petugas kesehatan
6. Mengetahui contoh atau skenario edukasi terintegrasi

Sumber bacaan :

1. *Integrated Care Systems (ICS)*
2. *Integrated Patient Education Programs*
3. *Digital Health Tools in Integrated Education*
4. *Collaborative and Interdisciplinary Education Models*

A. Bahan Bacaan

a. Apakah yang dimaksud dengan edukasi?

Edukasi adalah proses memberikan informasi dan pengetahuan kepada pasien tentang kondisi kesehatan, perawatan, dan cara menjaga kesehatan mereka secara mandiri. Tujuan utama edukasi ini adalah untuk memberdayakan pasien agar mereka dapat membuat keputusan yang lebih baik tentang kesehatannya dan mengelola kondisi kesehatan mereka secara efektif.

b. Apakah Tujuan dan Manfaat Edukasi pada Pasien?

1. **Peningkatan Pemahaman:** Edukasi membantu pasien memahami penyakit mereka, prosedur medis yang diperlukan, serta pentingnya menjalani terapi atau perubahan gaya hidup.
2. **Pencegahan Komplikasi:** Dengan memahami perawatan yang benar, pasien dapat mencegah komplikasi yang mungkin terjadi, seperti infeksi, efek samping obat, atau cedera.
3. **Pengambilan Keputusan Mandiri:** Edukasi memberdayakan pasien untuk membuat keputusan yang tepat terkait kesehatan, sehingga mereka dapat berpartisipasi dalam pengelolaan kesehatan mereka sendiri.

4. Peningkatan Kepatuhan: Pasien yang paham manfaat terapi atau tindakan medis cenderung lebih patuh menjalani instruksi medis, termasuk pengobatan dan perubahan gaya hidup.
5. Peningkatan Kualitas Hidup: Dengan informasi yang cukup, pasien dapat melakukan perubahan positif yang berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup mereka.

c. Siapa saja Saran Edukasi

Sasaran edukasi kesehatan adalah mencakup individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik di rumah, di puskesmas, dan dimasyarakat secara terorganisir dalam rangka menanamkan perilaku sehat, sehingga terjadi perubahan perilaku seperti yang diharapkan dalam mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Pendidikan kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok, atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Agar intervensi atau upaya tersebut efektif, maka sebelum dilakukan intervensi perlu dilakukan analisis terhadap masalah perilaku tersebut

d. Apa saja jenis edukasi ?

Edukasi pasien yang baik berperan penting dalam meningkatkan pemahaman, kepatuhan, dan kualitas hidup pasien. Petugas kesehatan perlu menyesuaikan jenis dan metode edukasi dengan kebutuhan dan

pemahaman pasien untuk hasil yang optimal. Jenis edukasi kepada pasien dapat dibedakan berdasarkan isi materi yang disampaikan dan metode penyampaiannya. Berikut adalah beberapa jenis utama edukasi kepada pasien:

1. Edukasi Informasi Dasar tentang Kondisi Kesehatan

Edukasi ini berfokus pada penjelasan mengenai penyakit atau kondisi kesehatan pasien, seperti penyebab, gejala, prognosis, dan perkembangan penyakit. Pasien perlu memahami kondisi mereka agar mereka memiliki ekspektasi yang realistis tentang perawatan dan pemulihan. Contohnya, pasien diabetes diajarkan tentang kadar gula darah yang sehat dan risiko komplikasi.

2. Edukasi tentang Pengobatan dan Terapi

Edukasi ini meliputi cara penggunaan obat, dosis, waktu minum obat, efek samping, serta apa yang harus dilakukan jika terjadi efek samping. Petugas kesehatan menjelaskan pentingnya kepatuhan terhadap jadwal pengobatan dan kapan harus menghubungi dokter jika ada masalah. Ini penting untuk pasien yang menggunakan obat jangka panjang, seperti pasien diabetes melitus.

3. Edukasi tentang Perubahan Gaya Hidup

Edukasi jenis ini bertujuan untuk membantu pasien mengubah kebiasaan hidup yang dapat memperburuk kondisi kesehatan,

seperti pola makan, aktivitas fisik, merokok, dan konsumsi alkohol. Contohnya, pasien dengan penyakit diabetes diajarkan tentang pola makan rendah gula dan aktivitas fisik yang dapat mendukung kesehatan dirinya.

4. Edukasi tentang Manajemen Penyakit Kronis

Pasien dengan penyakit kronis seperti diabetes, asma, atau penyakit jantung membutuhkan edukasi yang lebih mendalam mengenai cara mengelola penyakit mereka sehari-hari. Edukasi ini meliputi pemantauan kondisi di rumah, seperti pengukuran tekanan darah atau gula darah, dan penanganan kondisi darurat jika terjadi.

5. Edukasi tentang Pencegahan Penyakit atau Komplikasi penyakit lainnya

Edukasi ini sering diberikan dalam konteks kesehatan masyarakat untuk mencegah terjadinya komplikasi penyakit lainnya.

6. Edukasi Psikososial

Edukasi ini membantu pasien mengatasi aspek emosional dan psikologis dari penyakit mereka, termasuk stres, kecemasan, dan depresi. Ini sering diberikan kepada pasien dengan penyakit serius atau kronis, seperti diabetes dan dapat melibatkan strategi manajemen stres, dukungan sosial, dan dukungan dari konselor atau psikolog.

7. Edukasi tentang Prosedur Medis

Sebelum menjalani prosedur medis atau pembedahan, pasien biasanya menerima edukasi mengenai prosedur tersebut, tujuan, risiko, dan persiapan yang harus dilakukan. Edukasi ini memberikan pemahaman kepada pasien sehingga mereka merasa lebih siap dan tidak cemas menghadapi prosedur yang akan dilakukan.

8. Edukasi tentang Perawatan Mandiri

Edukasi ini berfokus pada keterampilan yang dibutuhkan pasien untuk merawat diri sendiri di rumah, misalnya cara merawat luka karena komplikasi diabetes, menggunakan alat medis, atau mengelola kateter. Edukasi ini penting untuk pasien yang dipulangkan dari rumah sakit dan memerlukan perawatan lanjutan di rumah yang lama atau penyakit kronis lainnya.

9. Edukasi untuk Keluarga Pasien

Dalam banyak kasus, keluarga pasien juga perlu mendapatkan edukasi, terutama jika mereka akan berperan sebagai pendamping atau pengasuh utama. Ini mencakup cara mendukung pasien secara fisik dan emosional, serta cara merawat pasien di rumah. Keluarga juga perlu diajarkan tentang gejala atau tanda bahaya yang harus

segera direspons jika terjadi pada pasien atau keluarga yang sakit selama dirumah.

e. Bagaimana strategi edukasi pada pasien ?

Strategi edukasi yang efektif membantu pasien untuk lebih memahami dan berpartisipasi dalam perawatan kesehatannya sendiri, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dan kepatuhan terhadap terapi yang diberikan.

Strategi edukasi pada pasien bertujuan untuk membantu pasien memahami kondisi kesehatannya, pengobatan, dan cara mengelola kesehatan secara mandiri. Berikut adalah beberapa strategi efektif dalam edukasi pasien:

1. Pendekatan yang Berpusat pada Pasien

Edukasi harus disesuaikan dengan kebutuhan, preferensi, dan kemampuan pasien. Setiap pasien memiliki tingkat pemahaman dan gaya belajar yang berbeda, sehingga penting untuk mengenali cara terbaik yang bisa mereka pahami. Pendekatan ini membuat edukasi lebih relevan dan meningkatkan kemungkinan pasien akan mengikuti saran kesehatan.

2. Gunakan Bahasa yang Sederhana dan Jelas

Hindari istilah medis yang rumit, dan gunakan bahasa yang mudah dimengerti. Misalnya, dari pada mengatakan “glukosa”, petugas

kesehatan bisa mengatakan “gula darah”. Komunikasi yang jelas memudahkan pasien untuk memahami informasi kesehatan.

3. Gunakan Alat Bantu Visual

Alat bantu visual, seperti gambar, diagram, atau video, bisa sangat efektif dalam menjelaskan konsep yang kompleks. Misalnya, diagram aliran darah pada pasien dengan penyakit jantung atau video cara penggunaan glokocek untuk pasien diabetes dapat membantu memperjelas instruksi.

4. Metode *Teach-Back*

Metode ini meminta pasien untuk menjelaskan kembali apa yang sudah mereka pahami. Jika pasien dapat mengulangi informasi dengan benar, ini menunjukkan bahwa mereka telah memahami. Jika tidak, petugas kesehatan dapat mengulangi informasi atau mencari cara penyampaian lain yang lebih mudah dipahami.

5. Edukasi Terintegrasi dengan Keluarga

Keterlibatan anggota keluarga dapat memperkuat dukungan yang dibutuhkan pasien di rumah. Keluarga dapat membantu pasien dalam perawatan sehari-hari, mengingatkan waktu minum obat, atau mengenali tanda-tanda komplikasi. Edukasi bersama keluarga ini terutama bermanfaat pada pasien lansia atau anak-anak yang membutuhkan pendamping.

6. Pendekatan Multidisiplin

Tim kesehatan yang terdiri dari dokter, perawat, ahli gizi, dan terapis dapat bekerja sama memberikan edukasi dari berbagai aspek kesehatan. Misalnya, dalam perawatan diabetes, dokter dapat menjelaskan kondisi medis, ahli gizi memberikan panduan pola makan, dan perawat membantu dalam pemantauan kadar gula darah.

7. Penggunaan Teknologi Digital

Platform digital seperti aplikasi kesehatan, website, atau media sosial dapat digunakan untuk memberikan edukasi yang bisa diakses kapan saja. Edukasi digital juga memungkinkan pasien untuk mengakses materi tambahan atau mengikuti program pemantauan kesehatan jarak jauh.

8. Membangun Hubungan yang Terpercaya

Membangun hubungan antara pasien dan petugas kesehatan berdasarkan kepercayaan dapat meningkatkan efektivitas edukasi. Pasien yang merasa nyaman dan didengar lebih mungkin untuk menerima informasi dan mengajukan pertanyaan yang relevan.

9. Edukasi Bertahap dan Berulang

Memberikan informasi dalam porsi kecil dan berulang kali bisa meningkatkan pemahaman. Informasi yang diberikan sekaligus

dalam jumlah besar sering kali membuat pasien merasa kewalahan dan sulit untuk mengingatnya. Edukasi yang bertahap memberikan kesempatan bagi pasien untuk mencerna informasi secara perlahan.

10. Evaluasi dan Umpan Balik

Setelah edukasi diberikan, evaluasi efektivitasnya sangat penting. Tanyakan kepada pasien apakah ada hal yang masih kurang jelas atau instruksi yang sulit dilakukan. Ini juga memungkinkan petugas kesehatan untuk memperbaiki pendekatan edukasi yang digunakan.

f. Bagaimana Edukasi yang terintegrasi antara keluarga dan petugas kesehatan

Edukasi kesehatan yang terintegrasi melibatkan kolaborasi antara pasien, keluarga, dan petugas kesehatan dalam proses edukasi untuk mencapai pemahaman dan perawatan yang optimal. Berikut adalah contoh yang menggambarkan edukasi terintegrasi tersebut: **Edukasi Pasien Diabetes dengan Melibatkan Keluarga dan Tim Kesehatan.** Pasien diabetes memerlukan pemahaman mendalam tentang pengelolaan kadar gula darah, pola makan, dan aktivitas fisik. Dalam edukasi yang terintegrasi perlu:

1. Pasien diberi pemahaman tentang pengukuran kadar gula, tanda-tanda hipoglikemia atau hiperglikemia, dan cara mengatasi kondisi darurat.
2. Keluarga diajak untuk memahami pola makan sehat bagi pasien diabetes, belajar cara memberikan suntikan insulin jika diperlukan, dan mendampingi dalam menjalani pola hidup sehat.
3. Petugas kesehatan (dokter, perawat, ahli gizi) memberikan informasi medis, panduan diet, serta melatih keluarga dalam penggunaan alat kesehatan seperti glucometer. Edukasi ini tidak hanya meningkatkan keterampilan pasien dalam mengelola diabetes, tetapi juga membuat keluarga menjadi sistem pendukung yang lebih efektif.

g. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi Edukasi

Faktor-faktor yang memengaruhi edukasi dapat dibagi menjadi beberapa aspek utama, yaitu individu, sosial, ekonomi, budaya, dan teknologi. Berikut adalah penjelasan masing-masing faktor:

1. Faktor Individu

- a) Kemampuan Kognitif: Tingkat kecerdasan, minat belajar, dan gaya belajar individu sangat memengaruhi keberhasilan pendidikan.

- b) Motivasi: Motivasi intrinsik dan ekstrinsik menjadi penggerak utama dalam keberhasilan belajar.
- c) Kesehatan: Kondisi fisik dan mental yang baik mendukung proses belajar lebih optimal.
- d) Kedisiplinan dan Kemandirian: Kebiasaan untuk belajar secara konsisten memengaruhi hasil pengetahuan.

2. Faktor Sosial

- a) Keluarga: Pendidikan keluarga, perhatian orang tua, dan lingkungan rumah yang kondusif sangat penting.
- b) Sekolah: Kualitas guru, metode pengajaran, kurikulum, dan fasilitas sekolah memengaruhi proses belajar.
- c) Komunitas: Dukungan dari masyarakat dan komunitas dapat memotivasi individu untuk terus belajar.

3. Faktor Ekonomi

- a) Pendapatan Keluarga: Kondisi ekonomi keluarga memengaruhi akses terhadap pengetahuan atau pendidikan, seperti kemampuan membeli buku, teknologi, atau membayar biaya sekolah.
- b) Ketersediaan Beasiswa: Bantuan finansial memungkinkan siswa dari keluarga kurang mampu tetap bersekolah.

- c) Pembangunan Infrastruktur: Daerah dengan infrastruktur pendidikan yang baik cenderung memiliki hasil pendidikan yang lebih tinggi.

4. Faktor Budaya

- a) Nilai dan Norma Sosial: Pandangan masyarakat terhadap pentingnya pendidikan memengaruhi tingkat partisipasi pendidikan.
- b) Adat Istiadat: Di beberapa budaya, pendidikan mungkin diprioritaskan untuk kelompok tertentu (misalnya, laki-laki lebih didukung daripada perempuan, usia dan lain-lainnya).
- c) Bahasa: Bahasa pengantar yang digunakan dalam memberikan edukasi harus sesuai dengan bahasa yang dikuasai oleh yang mendengarkan.

5. Faktor Teknologi

- a) Akses ke Teknologi: Akses terhadap komputer, internet, dan teknologi pembelajaran mendukung proses belajar secara modern dalam mendapatkan pengetahuan.
- b) Media Pembelajaran: Teknologi memungkinkan berbagai metode pengajaran yang lebih interaktif dan menarik.

- c) **Infrastruktur Digital:** Ketersediaan platform e-learning mempermudah akses pendidikan bagi siswa di daerah terpencil.

6. Faktor Lingkungan

- a) **Lingkungan Fisik:** Ruang kelas yang nyaman, fasilitas yang memadai, dan suasana tempat edukasi yang mendukung meningkatkan efektivitas dalam menerima pendidikan yang diberikan.
- b) **Lokasi Geografis:** seseorang di daerah terpencil sering menghadapi tantangan seperti kurangnya guru atau fasilitas pendidikan dalam menuntut ilmu pengetahuan.
- c) **Kondisi Sosial Politik:** Stabilitas politik dan kebijakan pendidikan dari pemerintah berpengaruh besar pada kualitas pendidikan atau dalam memberikan edukasi.

h. Bagaimana Contoh Edukasi yang terintegrasi antara keluarga dan petugas kesehatan

Model edukasi terintegrasi ini berfokus pada pembelajaran yang komprehensif, pendampingan berkelanjutan, serta dukungan teknologi yang membantu penerima edukasi untuk memahami dan menerapkan informasi secara praktis dalam kehidupan sehari-hari.

Berikut skenario model edukasi terintegrasi dengan pendekatan sistematis yang menggabungkan berbagai metode dan sumber daya untuk memberikan edukasi yang komprehensif dan efektif bagi penderita diabetes melitus. Model ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, keterampilan, dan perilaku individu atau kelompok dalam menangani pengendalian glukosa darah pada penderita diabetes, melalui penyampaian informasi yang terkoordinasi dan berkesinambungan. Berikut adalah gambaran tentang skenario model edukasi terintegrasi:

1. Identifikasi dan Segmentasi Sasaran Edukasi

Langkah pertama dalam model edukasi terintegrasi adalah mengidentifikasi siapa saja yang perlu mendapatkan edukasi. Misalnya, dalam program diabetes, sasaran edukasi dapat mencakup pasien diabetes, keluarga, tenaga kesehatan, hingga masyarakat umum. Setiap kelompok sasaran dapat memiliki kebutuhan informasi yang berbeda, sehingga penting untuk menyesuaikan materi edukasi dengan latar belakang dan kebutuhan spesifik masing-masing kelompok.

2. Pendekatan Multidisiplin

Model ini mengintegrasikan berbagai disiplin ilmu, seperti dokter, psikologi, ahli gizi, dan perawat, bahkan jika dibutuhkan

ahli agama, sehingga edukasi yang diberikan lebih holistik. Dalam skenario pasien diabetes, misalnya, edukasi melibatkan dokter untuk informasi medis perjalanan penyakitnya, ahli gizi untuk perencanaan diet, dan psikolog untuk dukungan mental, terutama bagi pasien yang kesulitan menerima kondisi mereka, dan perawat bagaimana perawatan sehari-hari mulai dari kebutuhan fisiologis, psikologis, sosial, spritual dan kultural sejak menderita diabetes agar glukosa darah tetap terkendali.

3. Penyampaian Edukasi Melalui Berbagai Saluran

Edukasi terintegrasi dilakukan melalui berbagai saluran komunikasi seperti pertemuan tatap muka, modul daring, aplikasi kesehatan, media sosial, dan materi cetak seperti brosur atau buku panduan. Hal ini memungkinkan penerima edukasi untuk mendapatkan informasi dari media yang berbeda dan mempelajarinya dengan cara yang lebih interaktif dan mudah diakses. Dalam hal ini edukasi lebih intensif diberikan melalui aplikasi berbasis android dengan melibatkan aktif keluarga.

4. Pendekatan Berbasis Teknologi

Teknologi digital, seperti aplikasi mobile atau *platform online*, dapat membantu mengintegrasikan informasi kesehatan dan menyediakan akses yang mudah bagi pengguna khususnya

penderita diabetes beserta keluarga. Aplikasi dapat memuat fitur pemantauan gula darah, pengingat minum obat, pengingat olah raga, serta akses langsung ke informasi atau edukasi tentang pengelolaan diabetes agar glukosa darah tetap terkontrol. Teknologi ini juga memungkinkan edukasi berbasis data, di mana pengguna mendapatkan rekomendasi yang spesifik berdasarkan profil kesehatan mereka.

5. Interaksi dan Pendampingan Berkelanjutan

Edukasi tidak hanya diberikan sekali, tetapi dirancang untuk berkelanjutan. Pasien atau keluarga didorong untuk terus menerus berinteraksi melalui sesi konsultasi rutin, selalu ikut forum diskusi, atau bimbingan langsung dari tenaga kesehatan. Pendekatan ini penting untuk memastikan bahwa peserta mampu menerapkan apa yang mereka pelajari dalam jangka panjang.

6. Evaluasi dan Penyesuaian Edukasi

Model edukasi terintegrasi melibatkan evaluasi berkala untuk menilai efektivitas program, misalnya, dengan survei kepuasan, wawancara, atau penilaian kesehatan seperti kadar glukosa darah penderita diabetes. Berdasarkan hasil evaluasi ini, materi edukasi dan metode penyampaian dapat disesuaikan agar lebih relevan dan efektif dalam memenuhi kebutuhan penderita diabetes melitus.

7. Kolaborasi dengan Institusi Terkait

Kolaborasi dengan berbagai institusi, seperti, Puskesmas, rumah sakit, klinik kesehatan, atau komunitas lokal, yang memungkinkan penyebaran informasi edukasi yang lebih luas dan mendalam. Misalnya, Puskesmas (perawat) bisa menjadi titik layanan pertama untuk edukasi dan pemantauan penderita diabetes, sementara komunitas lokal berperan dalam *peer edukator* dalam gaya hidup sehat setiap hari dan sepanjang masa.

8. Contoh Penerapan Skenario Edukasi Terintegrasi untuk Pasien Diabetes Tipe 2

Dalam konteks pasien diabetes tipe 2, model edukasi terintegrasi dapat mencakup:

- a) Pemberian Materi Edukasi Rutin melalui aplikasi tentang cara mengontrol gula darah, pola makan yang sehat, dan pentingnya aktivitas fisik.
- b) Bimbingan Langsung dari Tim Multidisiplin yang terdiri dari perawat, dokter, ahli gizi, dan psikolog, yang memberikan konseling secara berkala.
- c) Pemanfaatan Teknologi seperti aplikasi untuk mencatat gula darah harian, kalkulator kalori, dan panduan menu diet.

- d) Sesi Diskusi Kelompok atau Dukungan Sosial dengan pasien lain, yang berfungsi untuk berbagi pengalaman dan mendukung perubahan gaya hidup sehat.
- e) Monitoring Berkala untuk menilai perubahan kesehatan dan kepatuhan pasien terhadap rencana pengelolaan diabetes khususnya pengontrolan glukosa darah.

B. Kesimpulan

Model edukasi terintegrasi adalah pendekatan yang memberikan kerangka komprehensif untuk mendukung pasien dan masyarakat dalam memahami serta mengelola kesehatan mereka secara mandiri dan berkelanjutan. Dengan menggabungkan berbagai disiplin ilmu seperti perawat, dokter, ahli gizi, dan psikologi, serta memanfaatkan teknologi digital, model edukasi ini mampu menyediakan informasi yang relevan, bimbingan yang berkesinambungan, dan akses yang mudah terhadap layanan kesehatan.

Keberhasilan model edukasi terintegrasi didorong oleh kolaborasi lintas sektor antara penyedia layanan kesehatan, institusi pendidikan, serta komunitas lokal, sehingga setiap pasien dapat merasakan manfaat dari perawatan yang lebih terkoordinasi dan

sesuai dengan kebutuhan mereka. Dalam praktiknya, model ini membantu meningkatkan pemahaman pasien mengenai kondisi kesehatan, meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, serta mengurangi risiko komplikasi jangka panjang, terutama pada penyakit kronis seperti diabetes.

Di masa depan, implementasi model edukasi terintegrasi yang semakin luas dan didukung oleh teknologi akan semakin penting untuk menciptakan sistem kesehatan yang lebih responsif, inklusif, dan berkelanjutan.

C. Evaluasi

1. Apa yang dimaksud dengan edukasi?
 - a) Proses untuk memperoleh kekayaan dan status sosial
 - b) Proses sistematis untuk memperoleh pengetahuan, keterampilan, nilai, dan sikap melalui pembelajaran
 - c) Aktivitas hiburan untuk mengisi waktu luang
 - d) Aktivitas yang hanya dilakukan di institusi formal seperti sekolah.
2. Apa yang dimaksud dengan model edukasi terintegrasi?
 - a) Pendekatan pembelajaran yang menggabungkan teori dan praktik dan beberapa tim.

- b) Metode pembelajaran yang hanya fokus pada aspek akademik.
 - c) Model pendidikan yang mengedepankan penilaian berbasis proyek
 - d) Pembelajaran yang berpusat pada teknologi tanpa memperhatikan kebutuhan peserta.
3. Manakah yang bukan merupakan ciri dari model edukasi terintegrasi?
- a) Interaksi antar disiplin ilmu.
 - b) Menghubungkan pembelajaran dengan kehidupan nyata.
 - c) Memisahkan pengetahuan dari keterampilan praktis.
 - d) Fokus pada pengembangan holistik siswa.
4. Tujuan utama dari model edukasi terintegrasi adalah untuk:
- a) Meningkatkan pengetahuan peserta.
 - b) Mengembangkan keterampilan berpikir kritis dan kreatif.
 - c) Mempercepat waktu pemberian edukasi.
 - d) Mengurangi interaksi antar pemberi edukasi dengan yang menerima.
5. Salah satu tantangan dalam menerapkan model edukasi terintegrasi adalah:
- a) Keterbatasan sumber daya dan waktu.
 - b) Peserta menjadi kurang termotivasi.
 - c) Mengurangi kreativitas peserta.
 - d) Meningkatkan ketergantungan pada pemateri.

Kunci Jawaban:

1. B

2. A

3. C

4. B

5. A

MATERI 2

DUKUNGAN KELUARGA



Tujuan	Setelah membaca materi dapat menambah pengetahuan tentang Dukungan keluarga.
Indikator keberhasilan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui yang dimaksud dengan dukungan keluarga 2. Mengetahui apa manfaat dan bentuk dari dukungan keluarga 3. Mengetahui apa saja bentuk dukungan keluarga 4. Mengetahui tanggung jawab dari dukungan keluarga
Sumber bacaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Albrecht, T. L., & Adelman, M. B. (1987). <i>Communicating Social Support</i>. Newbury Park, CA: Sage Publications. 2. Gallant, M. P. (2003). <i>The Influence of Social Support on Chronic Illness Self-Management: A Review and Directions for Research</i>. <i>Health Education & Behavior</i>, 30(2), 170–195. 3. Cutrona, C. E., & Russell, D. W. (1990). <i>Type of Social Support and Specific Stress: Toward a Theory of Optimal Matching</i>. In I. G. Sarason, B. R. Sarason, & G. R. Pierce (Eds.), <i>Social Support: An Interactional View</i> (pp. 319–366). New York: Wiley. 4. Kulik, L., & Mahshid, H. (1994). <i>Social Support and Health Outcomes in Chronic Illness Patients: A Family Perspective</i>. <i>Journal of Family Issues</i>, 15(3), 290–312. 5. Revenson, T. A., Kayser, K., & Bodenmann, G. (Eds.). (2005). <i>Couples Coping with Stress: Emerging</i>

Perspectives on Dyadic Coping. Washington, DC:
American Psychological Association.

6. House, J. S., Umberson, D., & Landis, K. R. (1988).
Structures and Processes of Social Support. *Annual
Review of Sociology*, 14(1), 293–318.

A. Bahan Bacaan

1. Apakah yang dimaksud dengan dukungan keluarga?



Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh orang dengan diabetes. Dukungan keluarga merupakan suatu sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota nya. Anggota keluarga percaya bahwa mereka selalu mendukung dan siap memberikan bantuan jika dibutuhkan.

Dukungan keluarga adalah bantuan, perhatian, dan keterlibatan anggota keluarga dalam membantu seseorang menghadapi tantangan atau menjalani kehidupannya sehari-hari. Dukungan keluarga sangat penting dalam berbagai situasi, seperti ketika seseorang mengalami masalah kesehatan, tekanan emosional, atau kesulitan keuangan, termasuk juga

dalam menghadapi penyakit kronis seperti diabetes melitus, depresi, atau kecanduan.

Dukungan keluarga dapat membuat anggota keluarga yang sakit merasa disayang, dihargai, dan tenteram. Dukungan keluarga juga dapat membantu anggota keluarga yang sakit menghadapi dan mengatasi masalahnya. Dukungan keluarga kepada anggota keluarga yang sakit adalah bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga yang lain kepada anggota keluarga yang sakit. Dukungan ini dapat berupa: Bantuan finansial, Merawat anggota keluarga yang sakit, Melakukan tugas rumah tangga, Menggantikan peran anggota keluarga yang sakit, Menyediakan informasi yang dibutuhkan, Menunjukkan sikap empati, Memanfaatkan fasilitas dan materi yang ada untuk keperluan perawatan.

2. Bagaimanakah Manfaat dan Bentuk dari Dukungan Keluarga?

Dukungan keluarga sangat krusial bagi pasien yang sedang sakit, terutama untuk aspek mental, fisik, dan emosional. Keluarga yang hadir memberikan perhatian, kasih sayang, dan bantuan praktis akan memperkuat proses pemulihan, menjaga stabilitas kesehatan mental, dan meningkatkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan. Dukungan ini bukan hanya berdampak positif pada kesehatan pasien tetapi juga memperkuat ikatan dan kedekatan dalam keluarga.

Dukungan keluarga memiliki manfaat yang sangat besar bagi orang yang sedang sakit. Dukungan ini tidak hanya membantu dalam proses fisik pemulihan, tetapi juga memberikan dampak positif secara mental dan emosional. **Berikut adalah beberapa manfaat utama dukungan keluarga terhadap orang sakit:**

a) Meningkatkan Motivasi dan Semangat untuk Sembuh

Dukungan keluarga membuat pasien merasa dicintai dan diperhatikan, sehingga mereka lebih bersemangat untuk menjalani pengobatan dan menghadapi tantangan penyakitnya. Contoh: Keluarga yang selalu memberikan dorongan positif dan menunjukkan perhatian dapat membuat pasien lebih termotivasi untuk menjalani terapi atau program pemulihan, seperti menjalani rehabilitasi fisik pasca operasi.

b) Mengurangi Stres dan Kecemasan

Dukungan keluarga yang penuh kasih sayang membantu mengurangi kecemasan dan stres yang dialami pasien, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kesehatan mental dan mendukung pemulihan fisik. Contoh: Seorang pasien yang cemas menjalani operasi akan merasa lebih tenang jika anggota keluarga menemani dan memberikan kata-kata yang menenangkan sebelum dan sesudah operasi.

c) Meningkatkan Kepatuhan pada Pengobatan

Dukungan keluarga membantu pasien mematuhi jadwal pengobatan, mengingatkan untuk minum obat tepat waktu, dan mendorong mereka untuk mengikuti instruksi dokter. Contoh: Keluarga yang secara teratur mengingatkan anggota keluarga yang diabetes untuk memeriksa kadar gula darah dan mengikuti pola makan yang disarankan dokter, sehingga kesehatan pasien lebih terkontrol.

d) Mempercepat Proses Pemulihan

Dukungan dari keluarga yang penuh perhatian menciptakan lingkungan yang kondusif untuk pemulihan, baik secara fisik maupun mental. Contoh: Dalam kasus pasien yang baru saja pulang dari rumah sakit, keluarga yang membantu dengan pekerjaan rumah dan memberikan makanan bergizi membantu proses pemulihan pasien agar lebih cepat pulih.

e) Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien

Dukungan keluarga memberikan rasa kebahagiaan, rasa memiliki, dan kenyamanan, yang meningkatkan kualitas hidup pasien meskipun dalam kondisi sakit. Contoh: Mengajak pasien untuk tetap terlibat dalam aktivitas keluarga, seperti makan bersama atau mengobrol, membuat pasien merasa dihargai dan tidak terisolasi dari kehidupan sosial.

f) Membantu Mengurangi Gejala Depresi atau Rasa Kesepian

Dukungan keluarga yang hadir secara fisik dan emosional membantu mengurangi perasaan kesepian dan depresi yang sering dialami pasien, terutama mereka yang menjalani perawatan jangka panjang.

Contoh: Anggota keluarga yang sering mengunjungi pasien di rumah sakit atau menemani di rumah dapat meringankan rasa kesepian dan membantu menjaga suasana hati yang lebih positif.

g) Meningkatkan Rasa Percaya Diri Pasien

Dukungan yang terus menerus memberikan rasa percaya diri pada pasien, terutama mereka yang memiliki keterbatasan fisik akibat penyakit. Contoh: Seorang pasien yang sedang belajar berjalan kembali pasca stroke akan lebih percaya diri jika keluarganya selalu mendukung dan mengapresiasi setiap kemajuan kecil yang dicapai.

h) Mendukung Pengembangan Strategi Coping yang Lebih Baik

Dengan dukungan keluarga, pasien belajar mengembangkan strategi coping (mengatasi stres) yang lebih baik, sehingga lebih mampu menghadapi perubahan atau batasan yang disebabkan oleh penyakit..

Pasien kanker yang mendapatkan dukungan emosional dari keluarga merasa lebih kuat secara mental dan lebih mudah menerima situasi, sehingga dapat menghadapi pengobatan seperti kemoterapi dengan lebih tenang.

i) Menjaga Stabilitas Emosi dan Kesehatan Mental

Dukungan keluarga dapat mencegah fluktuasi emosi yang bisa memperburuk kondisi kesehatan, khususnya bagi pasien yang menghadapi penyakit kronis atau terminal. Contoh: Pasien Alzheimer yang dikelilingi keluarga yang sabar dan penyayang cenderung merasa lebih aman dan tenang, sehingga mengurangi kemungkinan kebingungan atau kecemasan berlebihan.

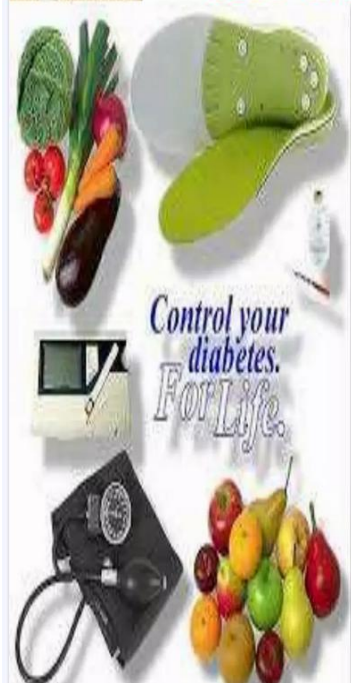
j) Membantu Menjalani Gaya Hidup Sehat

Keluarga yang peduli dapat membantu pasien menjalani gaya hidup sehat, yang sangat penting dalam pemulihan dan pencegahan dan pengendalian penyakitnya, dalam hal ini penyakit diabetes melitus. Contoh: Keluarga yang bersama-sama menjalani pola makan sehat sesuai dengan diet diabetes dan olahraga ringan membantu pasien diabetes untuk tetap sehat dan glukosa darah terkontrol hingga terhindar dari risiko komplikasi diabetes melitus.

3. Apa sajakah bentuk dukungan dari keluarga?



KELUARGA HARUS MAMPU :



- Mengenal masalah diabetes melitus
- Mengambil keputusan terkait pengelolaan diabetes melitus
- Merawat anggota keluarga dengan diabetes melitus
- Memodifikasi lingkungan terkait pengelolaan diabetes melitus
- Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dalam pengelolaan diabetes melitus

Dukungan keluarga bagi anggota keluarga yang sakit bisa diwujudkan dalam berbagai bentuk, baik secara fisik, emosional, maupun praktis. Berikut adalah beberapa bentuk dukungan keluarga beserta contohnya:

a. Dukungan Emosional

Dukungan ini berupa perhatian, kasih sayang, dan empati yang diberikan kepada anggota keluarga yang sakit. Dukungan emosional membantu pasien merasa dicintai, dihargai, dan dipahami, yang dapat meningkatkan kesejahteraan mental dan motivasi mereka. Contoh:

- 1) Menghabiskan waktu untuk mendengarkan keluarga ketika mereka ingin berbagi perasaan.
- 2) Memberikan kata-kata penyemangat seperti "Kamu pasti bisa melewati ini" atau "Kami selalu di sini untukmu."
- 3) Menunjukkan kasih sayang melalui sentuhan lembut, seperti memeluk atau menggenggam tangan pasien.

b. Dukungan Instrumental (Praktis)

Dukungan ini berupa bantuan fisik dan praktis yang diberikan untuk meringankan beban pasien dalam menjalani kesehariannya. Ini meliputi bantuan dengan aktivitas sehari-hari atau pekerjaan rumah tangga. Contoh:

- 1) Membantu pasien dalam melakukan aktivitas seperti mandi, makan, atau berpakaian jika mereka tidak bisa melakukannya sendiri.
- 2) Menyiapkan makanan bergizi sesuai diet yang dianjurkan oleh dokter.
- 3) Mengantar dan menemani pasien ke rumah sakit untuk menjalani pemeriksaan atau pengobatan.

c. Dukungan Informasi

Keluarga membantu dengan memberikan informasi yang relevan tentang kondisi penyakit pasien atau perawatan yang

sedang dijalani. Dukungan ini membantu pasien lebih memahami penyakitnya dan lebih yakin dalam menjalani pengobatan. Contoh:

- 1) Mencari informasi tentang penyakit dan perawatan terbaru yang sesuai melalui sumber tepercaya.
- 2) Berdiskusi dengan dokter atau tenaga kesehatan untuk memahami pilihan pengobatan terbaik.
- 3) Mengedukasi pasien tentang cara merawat diri di rumah, seperti mengukur tekanan darah atau memantau kadar gula darah untuk penderita diabetes.

d. Dukungan Penilaian (Evaluatif)

Keluarga dapat membantu pasien dalam proses pengambilan keputusan terkait pengobatan atau langkah-langkah perawatan, terutama jika pasien merasa bingung atau cemas.

Contoh:

1. Berdiskusi dengan keluarga tentang pro dan kontra dari pilihan pengobatan tertentu dan membantu mereka membuat keputusan yang tepat.
2. Menjadi pendamping yang kritis saat konsultasi medis, sehingga semua informasi yang diberikan dokter dipahami dengan jelas.

3. Membantu keluarga menilai kemajuan perawatan dan mengevaluasi apakah ada hal yang perlu diubah atau ditingkatkan.

e. Dukungan Sosial

Dukungan sosial melibatkan memberikan rasa kebersamaan dan menjaga hubungan sosial yang baik dengan anggota keluarga. Ini penting agar keluarga yang sakit merasa tetap menjadi bagian dari keluarga dan tidak merasa terisolasi.

Contoh:

1. Mengajak anggota keluarga yang sakit berpartisipasi dalam aktivitas keluarga, seperti makan malam bersama atau merayakan acara khusus, sesuai kemampuan mereka.
2. Mengunjungi pasien secara teratur jika mereka dirawat di rumah sakit atau tidak berada rumah.
3. Mengajak teman atau anggota keluarga lain untuk mengunjungi anggota keluarga yang sakit, sehingga mereka tetap memiliki kontak sosial yang sehat.

f. Dukungan Finansial

Dukungan finansial adalah bantuan dalam hal pembiayaan untuk perawatan atau kebutuhan khusus keluarga yang sakit. Ini

membantu mengurangi beban ekonomi yang mungkin dihadapi anggota keluarga yang sakit. Contoh:

1. Membantu membiayai pengobatan, terapi, atau peralatan medis yang dibutuhkan anggota keluarga yang sakit.
2. Mengatur dana atau mencari sumber pembiayaan tambahan untuk mendukung perawatan anggota keluarga yang sakit.
3. Menyisihkan anggaran keluarga untuk menutupi kebutuhan khusus keluarga yang sakit, seperti perawatan di rumah atau pembelian suplemen tambahan.

g. Dukungan Lingkungan

Dukungan lingkungan adalah upaya untuk menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi keluarga yang sakit, terutama jika mereka memiliki keterbatasan fisik atau kebutuhan khusus. Contoh:

1. Mengatur rumah agar lebih nyaman dan aman, misalnya, menambah pegangan di kamar mandi atau menyediakan kursi roda jika diperlukan.
2. Mengatur tempat tidur yang nyaman dan menyediakan akses mudah ke kamar mandi bagi keluarga yang sakit dengan mobilitas terbatas.

3. Menjaga kebersihan dan ketenangan lingkungan rumah agar keluarga yang sakit dapat beristirahat dengan tenang.

h. Dukungan Spiritual

Dukungan spiritual melibatkan dorongan untuk menjaga keimanan atau ketenangan batin keluarga yang sakit. Ini penting untuk memberikan ketenangan jiwa dan harapan pada pasien.

Contoh:

1. Mengajak keluarga yang sakit berdoa bersama atau mendukung mereka menjalankan kegiatan ibadah sesuai agama yang dianut.
2. Menyediakan akses untuk konselor spiritual atau ustazah/ustad, jika itu memberikan ketenangan bagi keluarga yang sakit.
3. Membaca buku atau artikel atau referensi lainnya yang menenangkan atau menginspirasi keluarga yang sakit dalam menghadapi penyakitnya.

4. Apa sajakah bentuk tanggung jawab keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit?



Tanggung jawab keluarga terhadap anggota yang sakit sangat luas dan mencakup aspek fisik, emosional, sosial, dan finansial. Memenuhi tanggung jawab ini membantu menciptakan lingkungan yang kondusif bagi proses pemulihan keluarga yang sakit dan menunjukkan rasa kasih sayang dan perhatian yang kuat. Pemenuhan tanggung jawab ini tidak hanya meringankan beban keluarga yang sakit, tetapi juga mempererat hubungan kekeluargaan serta memberi rasa nyaman dan aman pada keluarga yang sakit dalam menghadapi penyakit mereka.

5. Apa sajakah bentuk tanggung jawab keluarga terhadap anggota keluarga yang menderita diabetes?

Dengan memberikan dukungan yang menyeluruh, keluarga dapat membantu penderita diabetes menjalani gaya hidup sehat, meningkatkan kesejahteraan mereka, dan meminimalkan risiko komplikasi penyakit. Dukungan keluarga sangat penting bagi penderita diabetes, karena keluarga bisa membantu menjaga pola hidup yang sehat, mendukung pengobatan, dan memberikan dukungan emosional yang diperlukan. Berikut adalah bentuk-bentuk dukungan keluarga beserta contohnya:

a. Membantu Menjaga Pola Makan Sehat

Contoh: Keluarga bisa merencanakan menu makanan yang rendah gula dan tinggi serat. Misalnya, mengganti nasi putih dengan nasi merah atau quinoa dan menyajikan sayuran yang kaya serat. Saat ada acara keluarga, mereka bisa menyediakan pilihan makanan sehat agar penderita diabetes tidak tergoda mengonsumsi makanan manis atau berkalori tinggi.

b. Mendorong Aktivitas Fisik Secara Teratur

Contoh: Keluarga dapat mengajak penderita diabetes untuk berjalan-jalan bersama setiap pagi atau sore hari. Jika ada kegiatan olahraga keluarga di akhir pekan, seperti bersepeda atau berenang, penderita

diabetes dapat turut serta. Ini membantu mereka tetap aktif tanpa merasa terbebani atau sendirian.

c. Memantau Kesehatan dan Gula Darah

Contoh: Anggota keluarga bisa membantu mengingatkan jadwal pengukuran gula darah atau membantu penderita diabetes mencatat hasilnya setiap hari. Misalnya, setiap pagi atau setelah makan malam, mereka bisa bersama-sama memeriksa gula darah untuk memastikan kadar gula darah tetap stabil.

d. Memberikan Dukungan Emosional

Contoh: Mengidap diabetes bisa membuat seseorang merasa cemas atau stres. Keluarga bisa membantu dengan mendengarkan kekhawatiran penderita, mendukung mereka secara emosional, dan menyemangati mereka untuk tetap positif. Misalnya, jika penderita merasa stres dengan pembatasan makanan, anggota keluarga bisa menghiburnya dengan berbicara atau menawarkan pilihan camilan sehat bersama.

e. Mengingatn Kepatuhan pada Pengobatan

Contoh: Jika penderita diabetes harus mengonsumsi obat atau insulin secara rutin, anggota keluarga bisa membantu dengan mengingatkan jadwal minum obat atau suntik insulin. Misalnya, setiap malam

sebelum tidur, keluarga bisa bertanya apakah penderita sudah mengonsumsi obat atau melakukan suntikan insulin yang dibutuhkan.

f. Menjadi Role Model Gaya Hidup Sehat

Contoh: Keluarga bisa menjalani gaya hidup sehat bersama-sama, seperti berhenti merokok, mengurangi konsumsi gula, dan berolahraga bersama. Jika penderita diabetes melihat bahwa keluarga mereka juga menerapkan kebiasaan sehat, mereka akan merasa lebih mudah dan termotivasi untuk tetap menjalani gaya hidup sehat.

g. Meningkatkan Pengetahuan Tentang Diabetes

Contoh: Keluarga dapat mengikuti seminar kesehatan atau membaca informasi tentang diabetes untuk memahami penyakit ini lebih baik. Misalnya, mereka bisa bersama-sama membaca buku atau artikel tentang cara mengelola diabetes, atau berdiskusi dengan dokter untuk memahami lebih lanjut apa yang harus diperhatikan dalam perawatan diabetes.

B. Kesimpulan

Dukungan keluarga memainkan peran krusial dalam membantu penderita diabetes mengelola penyakitnya secara efektif. Dengan memberikan dukungan fisik, emosional, dan praktis, keluarga dapat menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan

kondusif bagi penderita diabetes untuk menjalani hidup yang berkualitas. Dukungan ini mencakup membantu menjaga pola makan sehat, mendorong aktivitas fisik, memastikan kepatuhan terhadap pengobatan, serta memberikan motivasi dan perhatian yang dibutuhkan. Kehadiran dan kepedulian keluarga tidak hanya meringankan beban penderita diabetes secara fisik tetapi juga membantu mengurangi stres, meningkatkan kesejahteraan emosional, dan mendorong mereka untuk terus menjalani gaya hidup sehat.

C. Evaluasi

1. Bentuk dukungan keluarga yang dapat membantu penderita diabetes dalam menjaga kestabilan kadar gula darah adalah?

- A. Mengajak makan makanan cepat saji
- B. Mengingatkan jadwal minum obat atau suntik insulin
- C. Memberi makanan manis sebagai bentuk apresiasi
- D. Membiarkan penderita mengatur pola hidup sendiri

2. Salah satu contoh dukungan emosional keluarga terhadap penderita diabetes adalah?

- A. Membantu penderita memeriksa gula darah
- B. Mendengarkan keluhan dan memberikan motivasi
- C. Menyediakan makanan yang mengandung gula tinggi
- D. Membatasi komunikasi dengan penderita

3. Mengajak penderita diabetes untuk berjalan-jalan setiap pagi atau sore merupakan bentuk dukungan dalam hal?

- A. Aktivitas fisik
- B. Dukungan finansial
- C. Dukungan emosional
- D. Pola tidur

4. Keluarga dapat memberikan dukungan terhadap penderita diabetes dengan cara memantau kondisi gula darah secara teratur. Hal ini bertujuan untuk?

- A. Menyembuhkan diabetes secara permanen
- B. Membantu penderita menjalani gaya hidup yang tidak teratur
- C. Menjaga kestabilan kadar gula darah dan mencegah komplikasi
- D. Menghindari pemeriksaan ke dokter

5. Berikut ini adalah cara keluarga memberikan dukungan finansial kepada penderita diabetes, kecuali?

- A. Membantu membiayai pemeriksaan kesehatan rutin
- B. Membantu membeli obat-obatan yang dibutuhkan
- C. Mengurangi porsi makan penderita untuk menghemat biaya
- D. Membeli makanan sehat sesuai kebutuhan penderita

6. Mengajak seluruh anggota keluarga untuk menjalani gaya hidup sehat bersama adalah bentuk dukungan keluarga yang bertujuan untuk?

- A. Meningkatkan risiko komplikasi diabetes
 - B. Membuat penderita merasa lebih didukung dan termotivasi
 - C. Menghindari penderita dalam pergaulan sosial
 - D. Menyuruh penderita bertanggung jawab sendiri
7. Apa pentingnya meningkatkan pengetahuan keluarga tentang diabetes?
- A. Agar bisa memberikan perawatan yang tepat pada penderita
 - B. Supaya penderita merasa lebih cemas dengan kondisinya
 - C. Agar penderita tidak bergantung pada keluarga
 - D. Untuk mengurangi perhatian keluarga terhadap penderita
8. Salah satu cara mendukung penderita diabetes dalam menjaga pola makan adalah?
- A. Mengajak penderita mengonsumsi makanan tinggi gula saat merasa lemas
 - B. Menghindari penyediaan makanan manis di rumah
 - C. Memberi camilan tinggi karbohidrat secara teratur
 - D. Membiarkan penderita makan sesuai keinginannya
9. Jika keluarga ingin mendukung penderita diabetes secara emosional, mereka sebaiknya?
- A. Memberi tekanan agar penderita selalu mengikuti semua aturan tanpa kecuali
 - B. Memberikan motivasi dan memahami perasaan penderita

C. Membiarkan penderita mengatasi masalahnya sendiri

D. Memberikan perhatian hanya saat kondisi penderita memburuk

10. Salah satu alasan pentingnya keluarga membantu penderita diabetes untuk memantau gula darah secara teratur adalah?

A. Agar penderita merasa tertekan

B. Untuk memantau kestabilan gula darah dan mencegah risiko kesehatan

C. Supaya penderita lebih sering bergantung pada keluarga

D. Untuk menunda jadwal pemeriksaan ke dokter

KUNCI JAWABAN:

1.B	6.B
2.B	7.A
3.A	8.B
4.C	9.B
5.C	10.B

MATERI 3

DUKUNGAN PETUGAS KESEHATAN



- Tujuan : Setelah membaca materi dapat mengetahui tentang dukungan petugas kesehatan
- Indikator keberhasilan : 1. Pengertian dukungan petugas kesehatan
2. Bentuk dukungan petugas kesehatan
3. Dukungan yang ideal oleh petugas kesehatan
- Sumber bacaan : 1. Potter, P. A., & Perry, A. G. (2016). *Fundamentals of Nursing*.
2. Stanhope, M., & Lancaster, J. (2019). *Public Health Nursing: Population-Centered Health Care in the Community*.
3. Miller, C. A. (2009). *Nursing for Wellness in Older Adults*.
4. World Health Organization (WHO). (2020). *Integrating Mental Health into Primary Care: A Global Perspective*.

A. Bahan Bacaan

a. Apakah yang dimaksud dengan Dukungan Petugas Kesehatan?

Dukungan petugas kesehatan adalah bantuan yang diberikan oleh tenaga medis atau profesional kesehatan, seperti dokter, perawat, ahli gizi, dan konselor, untuk membantu pasien dalam menjaga kesehatan, menjalani pengobatan, serta mengelola kondisi medis yang mereka alami. Dukungan ini bertujuan untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan yang sesuai dan memiliki informasi yang tepat untuk mencapai kondisi kesehatan yang optimal.

b. Bagaimana bentuk dukungan petugas kesehatan terhadap pasien?

Dukungan dari petugas kesehatan terhadap pasien sangat penting untuk menciptakan suasana yang kondusif bagi proses penyembuhan. Petugas kesehatan, termasuk dokter, perawat, apoteker, terapis, dan lainnya, memberikan dukungan yang mencakup aspek fisik, emosional, sosial, dan spiritual, yang semuanya dapat membantu pasien dalam menghadapi penyakit atau kondisi medis yang mereka alami.

Dukungan dari petugas kesehatan bukan hanya soal penanganan medis, tetapi juga meliputi aspek mental, sosial, dan spiritual yang membantu pasien menjalani proses penyembuhan dengan lebih baik. Dukungan ini meningkatkan kepuasan pasien,

memperkuat hubungan antara petugas kesehatan dan pasien, serta mendorong pasien untuk lebih patuh terhadap rencana perawatan yang telah dibuat.

Berikut adalah beberapa bentuk dukungan yang biasanya diberikan petugas kesehatan beserta contohnya:

1. Dukungan Medis dan Edukasi Kesehatan

Petugas kesehatan memberikan informasi dan edukasi yang diperlukan agar pasien memahami penyakit mereka, rencana perawatan, dan prosedur medis yang akan dijalani. Edukasi ini juga membantu pasien agar lebih mandiri dan mampu menjalankan pengobatan dengan benar, apalagi penderita diabetes yang teratur minum obat dan patuh dalam diet dan olah raga.

Contoh: Seorang dokter menjelaskan diagnosis penyakit kepada pasien beserta pilihan pengobatan yang tersedia, sehingga pasien bisa membuat keputusan yang tepat. Atau perawat menjelaskan tentang perawatan selama sakit dan apa yang harus dilakukan dan yang tidak boleh dilakukan. Apoteker juga memberikan instruksi mengenai cara minum obat, waktu yang tepat, serta efek samping yang mungkin terjadi.

2. Dukungan Emosional dan Psikologis

Petugas kesehatan dapat memberikan dukungan emosional dan psikologis kepada pasien dengan berinteraksi secara empatik, mendengarkan kekhawatiran mereka, dan memberikan motivasi. Dukungan ini sangat membantu pasien yang merasa cemas, takut, atau mengalami tekanan akibat kondisi kesehatannya yang tak kunjung sembuh.

Contoh: Seorang perawat atau konselor kesehatan dalam berbicara dengan pasien yang mengalami kecemasan setelah didiagnosis penyakit serius atau yang tidak kunjung sembuh, membantu mereka mengatasi stres dan memberikan teknik relaksasi yang bisa dilakukan sehari-hari.

3. Dukungan Sosial dan Lingkungan

Petugas kesehatan dapat membantu pasien berhubungan dengan keluarga atau komunitas sosial yang mendukung. Mereka bisa mengatur agar pasien mendapatkan bantuan sosial, atau memberi informasi tentang layanan dukungan di komunitas. Contoh: Seorang pekerja sosial di rumah sakit membantu pasien lanjut usia mengakses layanan bantuan di rumah setelah pulang dari rumah sakit, atau memberikan informasi tentang kelompok-

kelompok tertentu seperti penderita diabetes ada kelompok prolans atau kelompok para penderita diabetes.

4. Dukungan Fisik dan Kebutuhan Harian

Petugas kesehatan seringkali memberikan dukungan fisik kepada pasien, terutama bagi mereka yang mengalami keterbatasan mobilitas atau kelemahan. Dukungan ini bisa berupa bantuan dalam aktivitas harian atau pelatihan fisik untuk meningkatkan fungsi tubuh.

Contoh: Seorang fisioterapis membantu pasien stroke untuk menjalani latihan fisik yang bertujuan meningkatkan kemampuan berjalan atau bergerak secara mandiri. Terapi ini bisa meliputi latihan keseimbangan, kekuatan otot, dan fleksibilitas.

5. Dukungan Spiritual

Dukungan spiritual diberikan ketika pasien membutuhkan bantuan untuk menenangkan jiwa atau memenuhi kebutuhan spiritualnya. Dukungan ini bisa disesuaikan dengan kepercayaan dan keyakinan pasien agar mereka merasa lebih damai dan tenang dalam menghadapi penyakit.

Contoh: Seorang petugas kesehatan yang mengetahui pasien berkeinginan untuk berdoa atau mendapatkan dukungan dari

tokoh agama membantu menghubungi ustad/ustazah dalam menyediakan ruang yang tenang untuk ibadah.

6. Dukungan dalam Pengambilan Keputusan Medis

Banyak pasien yang memerlukan dukungan dalam membuat keputusan medis, terutama untuk kasus yang kompleks. Petugas kesehatan bisa membantu pasien menimbang keuntungan, risiko, serta implikasi dari setiap pilihan pengobatan.

Contoh: Dokter atau perawat menjelaskan secara detail tentang berbagai pilihan terapi diabetes kepada pasien dan keluarganya, membantu mereka mempertimbangkan kelebihan, kekurangan, serta konsekuensi dari setiap pilihan sehingga mereka bisa membuat keputusan yang sesuai dengan preferensi dan kebutuhan mereka.

7. Dukungan untuk Pemberdayaan Pasien

Memberdayakan pasien berarti membantu mereka agar dapat lebih mengontrol kesehatannya. Ini bisa melibatkan edukasi tentang pola hidup sehat, cara mengelola penyakit kronis, atau keterampilan untuk perawatan mandiri di rumah.

Contoh: Seorang edukator diabetes mengajari pasien cara mengontrol gula darah, mengatur pola makan, dan mengidentifikasi tanda-tanda gula darah rendah atau tinggi

sehingga pasien dapat mengelola diabetesnya dengan lebih baik dan lebih mandiri hingga kualitas hidup pasien tetap terjaga dan terhindar dari berbagai komplikasi.

c. Bagaimana bentuk dukungan yang ideal yang diberikan oleh petugas kesehatan?

Dukungan ideal dari petugas kesehatan adalah dukungan yang terintegrasi dan holistik, di mana setiap aspek kebutuhan pasien dipenuhi dengan cara yang empatik, personal, dan kolaboratif. Dukungan ini tidak hanya membantu pasien secara fisik, tetapi juga memperhatikan kesejahteraan emosional, sosial, dan spiritual pasien, sehingga mereka merasa didukung secara menyeluruh dalam menjalani perawatan dan proses pemulihan.

Dukungan ideal yang diberikan petugas kesehatan kepada pasien mencakup pendekatan holistik yang tidak hanya berfokus pada perawatan medis tetapi juga mempertimbangkan kebutuhan emosional, sosial, psikologis, dan spiritual pasien. Dukungan yang menyeluruh ini bertujuan agar pasien merasa nyaman, dihargai, dan diberdayakan untuk berpartisipasi aktif dalam proses penyembuhan. Berikut adalah beberapa bentuk dukungan ideal yang seharusnya diberikan oleh petugas kesehatan:

1. Pendekatan Personalisasi dalam Perawatan

Dukungan yang ideal harus disesuaikan dengan kebutuhan, kondisi kesehatan, serta latar belakang pasien. Setiap pasien memiliki kondisi medis dan reaksi emosional yang berbeda, sehingga pendekatan yang personal sangat diperlukan.

Contoh: Dokter dan perawat mendengarkan riwayat medis serta preferensi pribadi pasien, kemudian menyusun rencana perawatan yang sesuai dengan gaya hidup, kondisi fisik, dan batasan pasien. Misalnya, untuk pasien yang takut pada jarum suntik, petugas kesehatan memberi perhatian khusus agar proses pengambilan darah dilakukan dengan teknik yang meminimalkan rasa tidak nyaman.

2. Komunikasi yang Empatik dan Transparan

Petugas kesehatan idealnya berkomunikasi secara terbuka dan empatik, sehingga pasien merasa dihargai dan didengarkan. Transparansi informasi adalah kunci agar pasien memahami kondisinya dan apa yang diharapkan dari perawatan.

Contoh: Ketika memberikan hasil diagnosis atau rencana perawatan, dokter atau perawat menyampaikan informasi dengan bahasa yang mudah dipahami dan memberikan kesempatan bagi pasien untuk mengajukan pertanyaan. Komunikasi yang baik

menciptakan suasana saling percaya dan memungkinkan pasien merasa terlibat dalam pengambilan keputusan medis.

3. Pemberian Edukasi yang Memadai dan Relevan

Edukasi kepada pasien mengenai kondisi medis, perawatan, dan pengelolaan penyakit sangat penting agar pasien dapat mengambil keputusan yang tepat dan terlibat aktif dalam perawatan mereka.

Contoh: Petugas kesehatan memberikan penjelasan rinci tentang obat yang harus dikonsumsi pasien, cara penggunaannya, efek samping yang mungkin timbul, dan tips untuk mengelola kondisi medisnya di rumah. Bagi pasien dengan penyakit kronis, edukasi mengenai pola makan dan olahraga juga diberikan untuk mendukung perawatan jangka panjang.

4. Dukungan Psikologis dan Emosional yang Terus Menerus

Dukungan psikologis tidak kalah penting dari dukungan medis. Petugas kesehatan sebaiknya memiliki kepekaan terhadap keadaan emosional pasien, memberikan motivasi, serta menunjukkan empati.

Contoh: Untuk pasien yang mengalami stres atau depresi karena penyakitnya, perawat atau konselor kesehatan mental memberikan dukungan berupa sesi konseling, teknik relaksasi, atau bahkan

merekomendasikan kelompok pendukung yang relevan, sehingga pasien memiliki tempat untuk berbagi pengalaman dan emosi.

5. Keterlibatan Keluarga dalam Perawatan

Dukungan ideal juga melibatkan keluarga pasien, terutama jika pasien membutuhkan bantuan atau pendampingan di rumah.

Petugas kesehatan dapat memberi edukasi kepada keluarga tentang cara mendukung pasien, baik secara emosional maupun fisik.

Contoh: Petugas kesehatan memberikan pelatihan kepada anggota keluarga pasien mengenai cara merawat luka atau mengatur obat untuk pasien dengan penyakit kronis, sehingga keluarga dapat mendukung perawatan pasien di rumah secara optimal.

6. Pemberdayaan Pasien untuk Mandiri

Dukungan ideal mendorong pasien agar lebih mandiri dalam mengelola kesehatannya. Pemberdayaan ini bisa meliputi edukasi dan latihan keterampilan untuk perawatan mandiri atau pengambilan keputusan yang bijak mengenai kesehatannya.

Contoh: Pasien diabetes diajarkan cara memonitor gula darah, memahami tanda-tanda gula darah tinggi atau rendah, serta membuat keputusan harian terkait makanan dan olahraga yang sesuai dengan kondisinya.

7. Kolaborasi Antarprofesi untuk Perawatan Holistik

Dukungan ideal berasal dari kolaborasi antar tim kesehatan yang melibatkan dokter, perawat, apoteker, fisioterapis, dan psikolog, guna memberikan perawatan menyeluruh. Kolaborasi ini membantu memastikan bahwa setiap aspek kesehatan pasien terpenuhi, mulai dari fisik hingga mental.

Contoh: Pasien stroke mendapatkan perawatan yang melibatkan dokter spesialis saraf, fisioterapis, dan psikolog. Tim bekerja sama untuk mengembangkan rencana rehabilitasi fisik, penanganan stres, dan dukungan psikologis, sehingga pasien memiliki kesempatan terbaik untuk pulih secara menyeluruh.

8. Dukungan Spiritual untuk Pasien yang Membutuhkan

Bagi pasien yang memiliki kepercayaan atau kebutuhan spiritual, petugas kesehatan idealnya memberikan dukungan yang memungkinkan pasien merasa tenang dan damai. Dukungan spiritual dapat memberikan kenyamanan bagi pasien yang menghadapi penyakit serius atau kondisi terminal.

Contoh: Seorang pasien dengan keyakinan religius diberi kesempatan untuk berdoa atau dihubungkan dengan pemuka agama yang sesuai. Rumah sakit atau fasilitas kesehatan juga

menyediakan ruang ibadah atau tempat tenang untuk membantu memenuhi kebutuhan spiritual pasien.

D. Kesimpulan

Dukungan dari petugas kesehatan sangat penting bagi kesejahteraan pasien secara keseluruhan. Dukungan ini mencakup aspek fisik, emosional, sosial, dan edukasi yang membantu pasien dalam menjalani proses pengobatan atau pemulihan. Petugas kesehatan dapat memberikan dukungan fisik melalui perawatan medis dan manajemen nyeri, dukungan emosional dengan memberikan empati dan pendampingan psikologis, dukungan sosial dengan melibatkan keluarga dan menciptakan lingkungan yang nyaman, serta edukasi kesehatan untuk meningkatkan pemahaman pasien tentang kondisinya.

Dukungan dari petugas kesehatan juga mendorong pasien untuk membuat keputusan medis yang tepat, membangun harapan, dan menjalani proses penyembuhan dengan lebih percaya diri. Semua aspek dukungan ini tidak hanya mempercepat proses pemulihan, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup pasien secara holistik, baik fisik maupun mental. Dengan dukungan yang penuh perhatian, pasien merasa lebih didengar, dihargai, dan termotivasi untuk sembuh.

E. Evaluasi

1. Jenis dukungan yang diberikan petugas kesehatan kepada pasien untuk membantu mengurangi kecemasan dan stres adalah:
 - A. Dukungan Fisik
 - B. Dukungan Emosional
 - C. Dukungan Sosial
 - D. Dukungan Edukasi
2. Apa yang dimaksud dengan dukungan edukasi dari petugas kesehatan?
 - A. Bantuan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari pasien
 - B. Memberikan penjelasan tentang kondisi kesehatan dan perawatan mandiri
 - C. Melibatkan keluarga dalam perawatan pasien
 - D. Memastikan kondisi fisik pasien stabil
3. Manfaat utama dukungan sosial bagi pasien adalah:
 - A. Memastikan pasien mengikuti terapi
 - B. Membantu pasien merasa didampingi dan tidak sendirian
 - C. Mengajarkan teknik perawatan mandiri
 - D. Memberikan obat untuk mengurangi nyeri
4. Petugas kesehatan memberikan dukungan fisik kepada pasien dengan cara:

- A. Menjelaskan kondisi kesehatan pasien
 - B. Memberikan perawatan medis dan manajemen nyeri
 - C. Mendengarkan keluhan pasien
 - D. Membantu keluarga dalam memahami kondisi pasien
5. Mengapa dukungan emosional dari petugas kesehatan penting bagi pasien?
- A. Membantu pasien memahami informasi medis
 - B. Mengurangi rasa cemas dan meningkatkan optimisme pasien
 - C. Mencegah pasien mengalami masalah fisik
 - E. Memastikan pasien mengikuti jadwal perawatan
6. Dukungan yang diberikan petugas kesehatan agar pasien dapat mengambil keputusan medis yang tepat adalah:
- A. Dukungan Fisik
 - B. Dukungan Sosial
 - C. Dukungan Informasi
 - D. Dukungan Keuangan
7. Dukungan sosial yang diberikan petugas kesehatan melibatkan:
- A. Pengelolaan nyeri yang dialami pasien
 - B. Pemantauan kondisi fisik pasien
 - C. Melibatkan keluarga dalam proses perawatan
 - D. Memberikan edukasi tentang perawatan mandiri

8. Memberikan edukasi kepada pasien tentang gaya hidup sehat termasuk dalam jenis dukungan:

- A. Fisik
- B. Emosional
- C. Sosial
- D. Edukasi

9. Petugas kesehatan membantu pasien dalam aktivitas sehari-hari seperti mandi dan makan. Hal ini merupakan bentuk dukungan:

- A. Fisik
- B. Emosional
- C. Sosial
- D. Edukasi

10. Memberikan motivasi kepada pasien agar tetap semangat dan percaya diri adalah bagian dari dukungan:

- A. Edukasi
- B. Fisik
- C. Emosional
- D. Sosial

Kunci Jawaban:

- | | |
|------|-------|
| 1. B | 6. C |
| 2. B | 7. C |
| 3. B | 8. D |
| 4. B | 9. A |
| 5. B | 10. C |

MATERI 4

DUKUNGAN SPRITUAL DALAM MENINGKATKAN MOTIVASI SEHAT



Tujuan	Setelah membaca materi dapat menambah pengetahuan tentang memotivasi individu tetap hidup sehat
Indikator keberhasilan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui pemahaman spritual dalam kesehatan 2. Mengetahui apa saja praktik ibadah sebagai sumber kesehatan 3. Mengetahui Komunitas Spiritual sebagai Dukungan Sosial 4. Mengetahui Motivasi melalui Nilai Spiritualitas 5. Mengetahui bagaimana Intervensi Spiritual untuk Kesehatan 6. Mengetahui bagaimana Integrasi Spiritualitas dalam Perawatan Medis 7. Mengetahui Keseimbangan antara Doa dan Usaha
Sumber bacaan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Oman, D. (Ed.). (2018). <i>Why Religion and Spirituality Matter for Public Health: Evidence, Implications, and Resources</i>. Springer. 2) ulmasy, D. P. (2006). <i>The Rebirth of the Clinic: An Introduction to Spirituality in Health Care</i>. Georgetown University Press. 3) American Academy of Religion Website: https://www.aarweb.org 4) Levin, J. S. (2003). "Spiritual determinants of

health and healing: An epidemiologic perspective on salutogenic mechanisms." *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 9(6), 48-52.

- 5) Koenig, H. G. (2012). "Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications." *ISRN Psychiatry*.



1. Apa yang dimaksud dengan Pemahaman Spiritual tentang Kesehatan

- **Kesehatan sebagai Amanah:** Dalam banyak tradisi spiritual, tubuh dianggap sebagai amanah yang diberikan oleh Sang Pencipta. Oleh karena itu, menjaga kesehatan adalah bagian dari tanggung jawab spiritual.
- **Kesadaran Holistik:** Kesehatan tidak hanya mencakup fisik, tetapi juga mental dan spiritual. Mengintegrasikan ketiganya membantu seseorang memahami bahwa kesehatan adalah bagian dari keseimbangan hidup.

2. Apakah Praktik Ibadah sebagai Sumber Kesehatan

- **Doa dan Meditasi:** Praktik ini dapat mengurangi stres, meningkatkan kesejahteraan mental, dan memberikan kedamaian batin, yang semuanya mendukung motivasi untuk hidup sehat.
- **Puasa atau Pengendalian Diri:** Puasa dalam berbagai tradisi spiritual dapat membantu detoksifikasi tubuh dan meningkatkan kesadaran diri terhadap kebiasaan makan.

3. Seperti apa Komunitas Spiritual sebagai Dukungan Sosial

- **Lingkungan Positif:** Berada dalam komunitas spiritual yang mendukung dapat memberikan motivasi untuk menjalani pola hidup sehat melalui contoh dan dorongan bersama.
- **Nilai Bersama:** Komunitas seringkali memiliki nilai-nilai yang mendukung kebiasaan baik, seperti saling membantu, berbagi pengalaman, dan mengingatkan pentingnya menjaga kesehatan.
- **Efek pada Kesehatan:**

- Meningkatkan rasa keterhubungan sosial dan mengurangi rasa kesepian.
- Memotivasi individu untuk mempertahankan kebiasaan sehat melalui dukungan kolektif.
- **Contoh:**
 - Kelompok doa bersama untuk pasien yang dirawat di rumah sakit.
 - Grup berbasis agama yang mempromosikan hidup sehat, seperti olahraga atau pola makan berbasis nilai keagamaan.

4. Bagaimana Motivasi melalui Nilai Spiritualitas

- **Makna Hidup yang Lebih Dalam:** Dukungan spiritual membantu seseorang memahami bahwa hidup sehat adalah sarana untuk menjalankan tujuan hidup yang lebih besar.
- **Rasa Syukur:** Spiritualitas mendorong rasa syukur atas kesehatan yang dimiliki, sehingga seseorang lebih termotivasi untuk menjaganya.

5. Bagaimana Intervensi Spiritual untuk Kesehatan

- **Pendampingan Spiritual:** Kehadiran pemuka agama atau konselor spiritual dapat membantu seseorang menemukan makna di balik perjuangan mereka menjaga kesehatan.
- **Afirmasi Positif Berbasis Spiritual:** Afirmasi seperti "Tubuh saya adalah hadiah ilahi, dan saya akan merawatnya dengan baik" dapat memperkuat tekad untuk hidup sehat.

APLIKASI INTERVENSI SPRITUAL UNTUK KESEHATAN

a) Pendampingan Spiritual

- **Definisi:** Kehadiran pemuka agama, penasihat spiritual, atau konselor yang membantu individu menghadapi tantangan kesehatan dengan sudut pandang spiritual.
- **Tujuan:** Memberikan penghiburan, kekuatan emosional, dan makna di balik penderitaan atau perjuangan kesehatan.
- **Contoh:**
 - Seorang pasien kanker yang berbicara dengan pemimpin agamanya untuk memahami makna penderitaan dalam konteks spiritual.
 - Seorang konselor memberikan dukungan kepada pasien yang mengalami kecemasan dengan mengaitkan masalah tersebut pada nilai-nilai iman.

b) Doa dan Meditasi

- **Definisi:** Praktik berdoa atau meditasi yang dilakukan untuk menenangkan pikiran, mencari kedamaian batin, dan memohon kekuatan ilahi.
- **Efek pada Kesehatan:**
 - Mengurangi tingkat stres dan kecemasan.
 - Membantu menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kesehatan jantung.
 - Meningkatkan fokus mental dan spiritualitas seseorang.
- **Contoh:**

- Doa bersama dalam komunitas untuk mendukung seseorang yang sedang sakit.
- Meditasi harian untuk meningkatkan rasa syukur dan ketenangan.

c) **Afirmasi Positif Berbasis Spiritualitas**

- **Definisi:** Penyampaian atau pengulangan pernyataan yang menguatkan nilai-nilai spiritual dan kesehatan.
- **Efek pada Kesehatan:**
 - Meningkatkan kepercayaan diri dalam proses penyembuhan.
 - Membantu menciptakan pola pikir positif yang mendukung perubahan gaya hidup sehat.
- **Contoh:**
 - "Saya merawat tubuh saya sebagai bentuk syukur kepada Sang Pencipta."
 - "Kesehatan saya adalah cerminan cinta-Nya, dan saya akan menjaganya."

d) **Ritual Spiritual untuk Kesehatan**

- **Definisi:** Pelaksanaan ritual tertentu yang dipercaya memiliki manfaat kesehatan fisik atau mental.
- **Efek pada Kesehatan:**
 - Memberikan ketenangan dan harapan.
 - Memperkuat keyakinan terhadap proses penyembuhan.
- **Contoh:**

- Upacara penyucian atau ritual doa penyembuhan dalam komunitas keagamaan.
- Penerapan praktik seperti ziarah atau mandi di sumber air suci.

e) **Puasa atau Pengendalian Diri**

- **Definisi:** Praktik puasa yang dilakukan sebagai bagian dari ajaran spiritual, yang juga memiliki manfaat kesehatan fisik.
- **Efek pada Kesehatan:**
 - Membantu detoksifikasi tubuh.
 - Mengontrol pola makan dan meningkatkan kesadaran terhadap kebutuhan tubuh.
- **Contoh:**
 - Puasa Ramadan dalam Islam yang melatih kedisiplinan fisik dan spiritual.
 - Puasa sunah senin kamis untuk untuk melatih gaya hidup dan mengendalikan glukosa darah.

f) **Pengajaran Nilai-Nilai Spiritualitas**

- **Definisi:** Mengajarkan nilai-nilai spiritual seperti kasih sayang, rasa syukur, dan kesabaran untuk mendukung kesehatan mental dan emosional.
- **Efek pada Kesehatan:**
 - Meningkatkan ketahanan mental.
 - Membantu individu menerima kondisi kesehatan dengan sikap positif.
- **Contoh:**

- Belajar menerima keterbatasan tubuh sebagai bagian dari perjalanan spiritual.
- Menggunakan konsep "ikhlas" atau "tawakal" untuk mengurangi kecemasan.

6. Bagaimana Integrasi Spiritualitas dalam Perawatan Medis

- **Definisi:** Pendekatan yang menggabungkan aspek spiritual dalam pengobatan medis modern.
- **Efek pada Kesehatan:**
 - Membantu pasien merasa lebih diperhatikan secara holistik.
 - Meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan melalui dukungan spiritual.
- **Contoh:**
 - Rumah sakit yang menyediakan layanan konseling spiritual.
 - Dokter yang menghormati keyakinan spiritual pasien dalam proses pengobatan.

7. Bagaimana Keseimbangan antara Doa dan Usaha

- **Tawakal dan Ikhtiar:** Dalam pandangan spiritual, usaha menjaga kesehatan (makan sehat, olahraga, pemeriksaan medis) adalah bagian dari ikhtiar yang didukung dengan doa dan tawakal.
- Dukungan spiritual memberikan motivasi intrinsik yang lebih mendalam karena berakar pada nilai-nilai dan tujuan hidup seseorang, sehingga lebih berkelanjutan dalam mendorong kebiasaan sehat.

MATERI 5 :

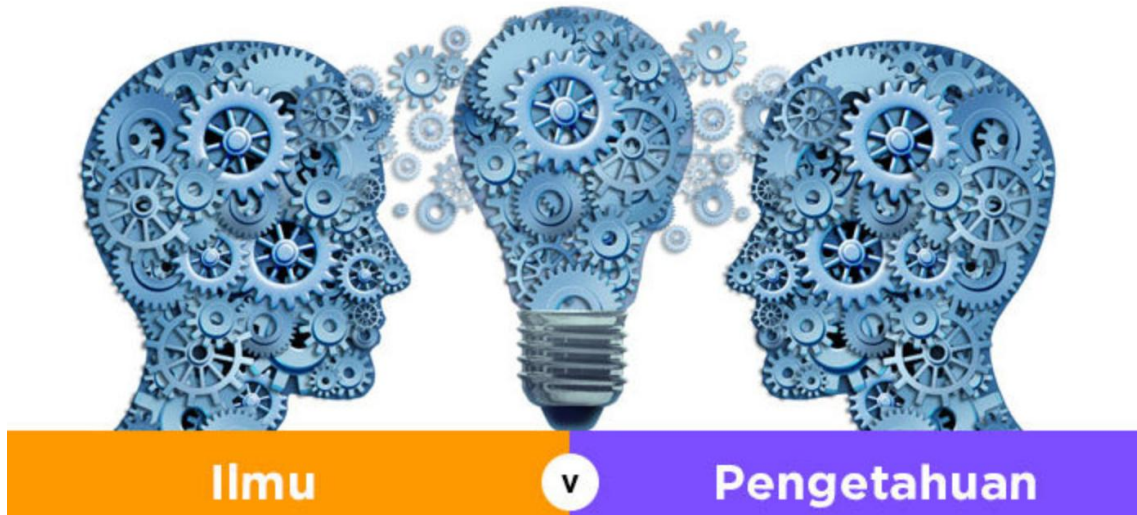
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN



Tujuan	Setelah membaca materi dapat menambah pengetahuan tentang fakto-faktor yang mempengaruhi kesehatan.
Indikator keberhasilan	<ol style="list-style-type: none"> 8. Mengetahui yang dimaksud dengan pengetahuan 9. Mengetahui apa saja tingkatan dari pengetahuan 10. Mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi pengetahuan 11. Mengetahui dari mana saja sumber pengetahuan
Sumber bacaan	<ol style="list-style-type: none"> 6) Karl R. Popper (1959): <i>The Logic of Scientific Discovery</i> 7) Thomas S. Kuhn (1962): <i>The Structure of Scientific Revolutions</i> 8) Daston, Lorraine (2000): <i>The Morality of Natural Orders</i> 9) Stanford Encyclopedia of Philosophy: Ilmu Pengetahuan

B. Bahan Bacaan

1. Apa yang dimaksud dengan pengetahuan ?



Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat diperoleh dari pendidikan formal dan non formal. Jadi pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan seseorang maka orang tersebut semakin luas pengetahuannya.

2. Apa saja tingkatan dari pengetahuan?

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yakni (Notoatmodjo, 2010):

- a) Tahu (*Know*), tahu diartikan sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu, misalnya: tahu bahwa penyakit demam berdarah ditularkan oleh gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Untuk mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan misalnya: bagaimana cara melakukan pemberantasan sarang nyamuk.
- b) Memahami (*Comprehension*), memahami suatu objek tidak hanya dapat menyebutkan, tetapi dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek tersebut, misalnya orang yang memahami cara pengendalian gula darah, tetapi harus dapat mengendalikan gula darahnya dengan menjaga asupan makan serta olah raga.
- c) Aplikasi (*Application*), aplikasi diartikan apabila orang telah memahami objek yang dimaksud, dapat mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain, misalnya seseorang telah paham tentang proses perencanaan,

ia harus dapat membuat perencanaan program kesehatan di tempat ia bekerja atau dimana saja.

- d) Analisis (*Analysis*), analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui, misalnya, dapat membedakan antara nyamuk *aedes aegypti* dengan nyamuk biasa, dapat membuat diagram (*flow chart*) siklus hidup cacing kremi dan sebagainya.
- e) Sintesis (*Synthesis*), sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau menghubungkan komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada, misalnya dapat membuat atau meringkas dengan kalimat sendiri tentang hal yang telah dibaca dan dapat membuat kesimpulan dari hal tersebut.
- f) Evaluasi (*Evaluation*), evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi terhadap suatu objek, misalnya seorang ibu dapat menilai atau menentukan seorang anak menderita malnutrisi atau tidak, seseorang dapat menilai

manfaat ikut keluarga berencana bagi keluarga, dan sebagainya.

3. Apa saja faktor yang mempengaruhi pengetahuan?

Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang dapat dikelompokkan menjadi beberapa kategori utama: internal, eksternal, teknologi, dan lingkungan sosial. Berikut penjelasan rinci setiap faktor:

a) Faktor Internal

Faktor ini berkaitan dengan karakteristik individu yang memengaruhi kemampuan mereka memperoleh dan memproses informasi.

1) Tingkat Pendidikan

Pendidikan formal memberikan dasar teori dan keterampilan berpikir kritis, yang menjadi landasan utama dalam membangun pengetahuan. Contoh: Orang dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan lebih luas karena terpapar lebih banyak informasi.

2) Kemampuan Kognitif

Kapasitas intelektual seseorang, seperti daya ingat, kemampuan analitis, dan kemampuan berpikir kritis, sangat memengaruhi kecepatan dan kualitas akuisisi pengetahuan.

Contoh: Seseorang dengan kemampuan belajar cepat lebih mudah memahami informasi kompleks.

3) Motivasi Belajar

Semangat untuk belajar, baik intrinsik (dorongan dari diri sendiri) maupun ekstrinsik (dorongan dari luar), memainkan peran besar dalam akumulasi pengetahuan. Contoh: Individu dengan motivasi tinggi akan lebih aktif mencari informasi baru.

4) Kesehatan Fisik dan Mental

Kondisi tubuh dan mental yang sehat memengaruhi kemampuan seseorang untuk menyerap, mengingat, dan menerapkan informasi. Contoh: Orang dengan pola tidur yang cukup cenderung memiliki daya ingat lebih baik.

b. Faktor Eksternal

Faktor ini berasal dari luar individu yang memengaruhi akses, proses, dan penggunaan pengetahuan.

1. Akses Informasi

Kemudahan mendapatkan informasi, seperti melalui buku, internet, atau media massa, meningkatkan peluang seseorang untuk memperoleh pengetahuan. Contoh: Seseorang yang memiliki akses internet lebih banyak terpapar pada informasi global.

2. Lingkungan Sosial

Hubungan dengan keluarga, teman, guru, dan komunitas menciptakan kesempatan untuk belajar melalui interaksi sosial.

Contoh: Diskusi dengan rekan kerja dapat menambah wawasan profesional.

3. Kondisi Ekonomi

Status ekonomi memengaruhi kemampuan seseorang untuk memperoleh pendidikan, alat bantu belajar, dan sumber daya lain yang mendukung pembelajaran. Contoh: Siswa dari keluarga mampu cenderung memiliki akses ke lembaga pendidikan berkualitas.

4. Budaya

Nilai-nilai dan norma budaya memengaruhi apa yang dianggap penting untuk dipelajari dan bagaimana pengetahuan disampaikan. Contoh: Dalam masyarakat agraris, pengetahuan tentang bercocok tanam lebih ditekankan dibandingkan teknologi digital.

d. Faktor Teknologi

Teknologi memainkan peran penting dalam era modern sebagai medium untuk menyebarkan dan memperluas pengetahuan.

1) Perkembangan Teknologi Informasi

Internet, aplikasi e-learning, dan platform digital mempermudah akses ke informasi dari seluruh dunia. Contoh: Dengan internet, seseorang bisa belajar keterampilan baru melalui video tutorial.

2) Infrastruktur Digital

Tersedianya jaringan teknologi seperti komputer, smartphone, dan koneksi internet memengaruhi seberapa cepat pengetahuan dapat diakses dan dibagikan. Contoh: Siswa di daerah perkotaan lebih mungkin menggunakan teknologi untuk belajar dibandingkan mereka di daerah terpencil.

e. Faktor Lingkungan Sosial dan Politik

Kondisi sosial dan kebijakan publik memengaruhi distribusi dan kualitas pengetahuan di masyarakat.

1) Kebijakan Pendidikan

Program pemerintah, seperti wajib belajar atau subsidi pendidikan, menentukan akses masyarakat terhadap pendidikan formal. Contoh: Program beasiswa membantu seseorang kurang mampu mengenyam pendidikan tinggi.

2) Kondisi Geografis

Lokasi fisik, seperti tinggal di daerah terpencil atau perkotaan,

memengaruhi akses terhadap sumber pengetahuan. Contoh: seseorang yang di perkotaan memiliki lebih banyak akses ke perpustakaan dan fasilitas belajar.

Pengetahuan seseorang tidak hanya bergantung pada faktor internal seperti kemampuan dan motivasi, tetapi juga pada faktor eksternal seperti akses informasi, kondisi ekonomi, serta dukungan teknologi dan lingkungan sosial. Semua faktor ini saling terkait, sehingga penting untuk menciptakan kondisi yang mendukung agar individu dapat berkembang secara optimal.

5. Darimana saja sumber pengetahuan?

Sumber-sumber pengetahuan adalah berbagai cara atau media yang digunakan untuk memperoleh informasi, wawasan, atau pemahaman tentang suatu hal. Secara umum, sumber pengetahuan dapat dikategorikan menjadi beberapa jenis berikut:

- a. Pengalaman Pribadi (Empiris)
 1. Pengetahuan yang diperoleh melalui pengalaman langsung dengan lingkungan atau kejadian tertentu.
 2. Ciri-ciri: Bersifat individual, berdasarkan interaksi nyata, dan sering kali subyektif. Contoh: Seorang anak belajar bahwa api panas setelah menyentuhnya. Belajar berkendara melalui praktik langsung.

b. Otoritas (Autoritatif)

1. Pengetahuan yang diperoleh dari figur atau lembaga yang diakui memiliki keahlian atau otoritas dalam bidang tertentu.
2. Ciri-ciri: Sumber berasal dari individu atau institusi yang kredibel dan terpercaya. Contoh: Dokter memberikan saran medis kepada pasien. Guru mengajarkan teori matematika kepada siswa.
3. Tradisi dan Kebudayaan
 - a. Pengetahuan yang diwariskan secara turun-temurun melalui tradisi, adat, atau praktik budaya.
 - b. Ciri-ciri: Biasanya tidak tertulis dan sering bersifat lokal atau spesifik komunitas. Contoh: Pengetahuan tentang obat tradisional dari nenek moyang. Adat istiadat dalam upacara pernikahan.
4. Akal Sehat (*Common Sense*)
 - a. Pengetahuan yang diperoleh melalui intuisi atau pemikiran sederhana berdasarkan logika sehari-hari.
 - b. Ciri-ciri: tidak memerlukan pembuktian ilmiah dan sering digunakan untuk situasi praktis. Contoh: Mengetahui bahwa benda berat akan jatuh lebih cepat

jika dilempar dari ketinggian. Berpikir bahwa hujan mungkin terjadi jika langit mendung.

5. Penalaran Rasional

- a. Pengetahuan yang diperoleh melalui proses berpikir logis dan analitis tanpa melibatkan pengalaman langsung.
- b. Ciri-ciri: Mengandalkan logika deduktif atau induktif.
Contoh: Matematika: Jika $A > B$ dan $B > C$, maka $A > C$.
Filosofi: Memahami konsep kebenaran berdasarkan argumen logis.

6. Pengamatan dan Pengalaman Indrawi

- a. Pengetahuan yang diperoleh melalui pengamatan menggunakan panca indra (penglihatan, pendengaran, sentuhan, rasa, dan penciuman).
- b. Ciri-ciri: Bersifat konkret dan biasanya langsung terkait dengan realitas fisik. Contoh: Melihat langit gelap dan merasakan angin sebagai tanda badai akan datang.
Mencium bau makanan yang terbakar.

7. Penelitian dan Sains (Ilmiah)

- a. Pengetahuan yang diperoleh melalui proses sistematis menggunakan metode ilmiah, seperti observasi, eksperimen, analisis, dan validasi.
- b. Ciri-ciri: Objektif, teruji, dan dapat diulang untuk membuktikan kebenarannya. Contoh: Penemuan hukum gravitasi oleh Isaac Newton. Studi ilmiah tentang dampak perubahan iklim.

8. Intuisi

- a. Pengetahuan yang diperoleh secara spontan tanpa proses analisis yang mendalam, sering kali disebut "firasat."
- b. Ciri-ciri: Bersifat subjektif dan sulit dijelaskan secara logis. Contoh: Merasa sesuatu buruk akan terjadi tanpa alasan yang jelas. Menebak jawaban yang benar dalam ujian meskipun tidak yakin.

9. Literatur dan Dokumentasi

- a. Pengetahuan yang diperoleh dari sumber-sumber tertulis seperti buku, jurnal, artikel, dan dokumen resmi.
- b. Ciri-ciri: Berdasarkan informasi yang telah dicatat atau dipublikasikan sebelumnya. Contoh: Mempelajari teori relativitas dari buku fisika. Membaca sejarah melalui dokumen kuno.

C. Kesimpulan

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Sumber pengetahuan beragam dan dapat diklasifikasikan berdasarkan cara informasi diperoleh. Setiap sumber memiliki kelebihan dan kelemahannya, sehingga penting untuk memvalidasi pengetahuan dengan menggabungkan beberapa sumber, terutama dalam konteks ilmiah dan praktis dan mengikuti perkembangan zaman.

D. Evaluasi

1. Pengetahuan yang diperoleh melalui pengalaman langsung disebut.
 - a. Pengetahuan rasional
 - b. Pengetahuan empiris
 - c. Pengetahuan intuisi
 - d. Pengetahuan autoritatif
2. Metode ilmiah digunakan untuk memperoleh pengetahuan yang.

- a. Bersifat subjektif dan tradisional
 - b. Berdasarkan intuisi dan firasat
 - c. Teruji, sistematis, dan objektif
 - d. Diperoleh melalui otoritas tertentu
3. Contoh sumber pengetahuan yang berasal dari otoritas adalah.
- a. Membaca buku pelajaran
 - b. Mendengar nasihat dari dokter
 - c. Menonton video tutorial
 - d. Melakukan eksperimen sendiri
4. Apa yang dimaksud dengan pengetahuan intuitif?
- a. Pengetahuan yang diperoleh melalui pengalaman langsung
 - b. Pengetahuan yang diperoleh melalui firasat atau spontanitas
 - c. Pengetahuan yang diwariskan melalui budaya dan tradisi
 - d. Pengetahuan yang diperoleh melalui proses logis dan analitis
5. Sumber pengetahuan yang diwariskan secara turun-temurun dalam masyarakat disebut.
- a. Pengetahuan ilmiah
 - b. Pengetahuan empiris
 - c. Pengetahuan tradisional
 - d. Pengetahuan otoritatif

6. Pengetahuan yang diperoleh melalui proses berpikir logis tanpa pengalaman langsung disebut.
 - a. Pengetahuan empiris
 - b. Pengetahuan otoritatif
 - c. Pengetahuan rasional
 - d. Pengetahuan tradisional
7. Apa kelebihan metode ilmiah dibandingkan metode lainnya?
 - a. Dapat digunakan untuk semua jenis masalah tanpa pengecualian
 - b. Memberikan hasil yang objektif dan dapat diuji ulang
 - c. Tidak membutuhkan data atau pengamatan langsung
 - d. Mengandalkan kepercayaan masyarakat secara penuh
8. Apa ciri utama dari pengetahuan yang diperoleh melalui pengalaman indrawi?
 - a. Mengandalkan intuisi dan firasat
 - b. Berdasarkan bukti nyata dari pengamatan menggunakan pancaindra
 - c. Didasarkan pada warisan budaya dan tradisi
 - d. Mengutamakan logika tanpa eksperimen
9. Membaca buku tentang sejarah adalah contoh sumber pengetahuan dari..
 - a. Media dan teknologi
 - b. Literatur dan dokumentasi

c. Tradisi dan kebudayaan

d. Pengalaman pribadi

10. Pengetahuan yang bersumber dari kitab suci dan ajaran agama disebut...

a. Pengetahuan empiris

b. Pengetahuan intuisi

c. Pengetahuan autoritatif

d. Pengetahuan wahyu

KUNCI :

1. B	6. C
2. C	7. B
3. B	8. B
4. B	9. B
5. C	10. D