

**PENDIDIKAN KESEHATAN 5 PILAR PENATALAKSANAAN
DIABETES MELITUS MENINGKATKAN EFIKASI DIRI
PENDERITA DIABETES MELITUS**

**HEALTH EDUCATION 5 PILLARS OF MANAGEMENT OF
DIABETES MELITUS IMPROVING SELF-EFFICACY
DIABETES MELITUS PATIENTS**

Dewi Murdiyanti Prihatin Putri¹

Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta
dewiputri4377@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit degeneratif yang diperkirakan akan terus meningkat prevalensinya. DM berdasarkan sifat penyakitnya yang kronik dapat mengenai seluruh bagian tubuh, sehingga memerlukan pendekatan multidisipliner. Berdasarkan hasil wawancara pada studi pendahuluan di Dusun Sonosewu kepada lima orang pasien DM, didapatkan data pasien merasa kurang yakin akan kemampuannya untuk melakukan perawatan diri, seperti pemeriksaan glukosa darah mandiri, pengontrolan diet dan olah raga atau latihan fisik. *Tujuan :* Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan 5 Pilar Diabetes Melitus terhadap Efikasi Diri penderita DM di Dusun Sonosewu Kasihan Bantul Yogyakarta. *Metode :* Metode penelitian yang digunakan adalah *Quasy Experiment* dengan desain penelitian menggunakan *one group pre post test design*. *Hasil dan Pembahasan:* Penelitian ini didapatkan nilai t-hitung sebesar -9,026 dengan P-value sebesar 0,000. Efikasi diri pasien DM berfokus pada keyakinan pasien untuk melakukan perilaku yang dapat mendukung perbaikan penyakitnya dan dapat meningkatkan manajemen perawatan dirinya. Peningkatan efikasi diri ditunjang dengan pemberian pendidikan kesehatan secara terstruktur. *Kesimpulan:* Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan 5 pilar penatalaksanaan DM terhadap efikasi diri penderita DM di Dusun Sonosewu Kasihan Bantul Yogyakarta.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Diabetes Melitus, Efikasi Diri

Abstract

Background: Diabetes Mellitus (DM) is a degenerative disease which is estimated to increase in prevalence. DM based on the nature of the disease can chronically affect all parts of the body, thus requiring a multidisciplinary approach. Based on the results of an interview on a preliminary study in Sonosewu to five DM patients, it was found that patients felt less confident in their ability to perform self-care, such as independent blood glucose examination, diet and exercise control or physical exercise. *Objective:* This study aims to determine the effect of health education on 5 pillars of diabetes mellitus on the self-efficacy of DM patients in Sonosewu Kasihan, Bantul, Yogyakarta. *Method:* The research method used was Quasy Experiment with research design using

one group pre post test design. *Results and Discussion:* This study obtained a t-count value of -9,026 with a P-value of 0,000. Self-efficacy of DM patients focuses on the patient's belief in performing behaviors that can support the improvement of his illness and can improve his care management. Increased self efficacy is supported by the provision of structured health education. *Conclusion:* So it can be concluded that there is an effect of 5 pillars of health education in the management of DM on the self-efficacy of DM patients in Sonosewu Kasihan, Bantul, Yogyakarta.

Keywords: Health Education, Diabetes Mellitus, Self Efficacy

1. PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit degeneratif yang diperkirakan akan terus meningkat prevalensinya. *International Diabetes Federation* (IDF) menyatakan bahwa pasien penderita diabetes yang berumur 20-79 tahun berjumlah lebih dari 371 juta orang di dunia. Sedangkan Indonesia merupakan negara dengan prevalensi diabetes tertinggi urutan ke-7 di bawah China, India, USA, Brazil, Rusia dan Mexico. Prevalensi nasional diabetes melitus adalah sebesar 1,1% (berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala) dan sebanyak 17 provinsi mempunyai prevalensi penyakit diabetes melitus diatas prevalensi nasional, yaitu dengan wilayah tertinggi terdapat di Sulawesi Tengah (3,7%), Sulawesi Utara (3,6%), Sulawesi Selatan (3,4%), Nusa Tenggara Timur (3,3%), DIY (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Kalimantan Timur (2,3%), Jawa Timur (0,6%) dan Jawa Barat (0,5%)[1]. Pada DM didapatkan jumlah insulin yang kurang atau pada keadaan kualitas insulinnya tidak baik (resistensi insulin), meskipun insulin dan reseptor ada tetapi karena ada kelainan di dalam sel itu sendiri pintu sel tetap tidak dapat terbuka sehingga glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel untuk dimetabolisme, akibatnya glukosa tetap berada di luar sel, hingga kadar glukosa dalam darah meningkat. Sementara sel membutuhkan energi yang berasal dari glukosa sehingga terjadi sekresi glukagon abnormal untuk memecahkan glukosa di hati dan otot yang menyebabkan hiperglikemia makin bertambah[2]. Penatalaksanaan Penyakit DM berupa 5 pilar penatalaksanaan khusus untuk DM yaitu edukasi, pemenuhan nutrisi, latihan fisik, terapi farmakologis dan pemantauan kadar glukosa darah[3]. Keberhasilan pengelolaan Diabetes Melitus tergantung pada informasi tentang Diabetes Melitus, motivasi dan efikasi diri pasien untuk melakukan perawatan diri yang dirancang untuk mengontrol gejala psikologis maupun komplikasi[4]. Pengelolaan DM juga harus melibatkan berbagai pihak, baik tenaga medis, perawat, penderita DM dan keluarganya serta masyarakat. Untuk mencapai hasil pengelolaan yang baik, disamping kerjasama yang baik, masing-masing pihak perlu secara terus menerus meningkatkan pengetahuan dan kemampuannya. Peningkatan pengetahuan dapat melalui pendidikan kesehatan yang juga merupakan pilar pertama dalam penatalaksanaan DM. Pasien DM perlu memiliki pengetahuan yang benar dan efikasi diri yang tinggi untuk meningkatkan aktifitas perawatan diri dan mencegah komplikasi DM. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan 5 Pilar Diabetes Melitus terhadap Efikasi Diri penderita DM di Dusun Sonosewu Kasihan Bantul Yogyakarta.

2. METODE

Penelitian ini adalah *Quasy Experiment* yaitu penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendalikan[5]. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian *crosssectional*, yaitu suatu penelitian yang menggunakan rancangan atau desain observasi dengan ciri-ciri semua pengukuran variabel (dependen dan independen) yang diteliti dilakukan pada waktu yang sama tidak ada periode follow up. Rancangan penelitian menggunakan *one group pre post test design*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni – Agustus 2018 kepada penderita DM di Dusun Sonosewu Kasihan Bantul Yogyakarta. Pemberian pendidikan kesehatan tentang 5 pilar penatalaksanaan DM dilaksanakan di Akper YKY pada tanggal 13 Agustus 2018. Peneliti dengan sengaja memberikan perlakuan pendidikan kesehatan kepada responden dalam satu kelompok yaitu kelompok intervensi dengan tujuan untuk mempelajari efek dari perlakuan yang tidak melakukan kontrol secara ketat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Deskripsi Karakteristik Responden

Karakteristik responden dapat digambarkan dalam tabel berikut ini :

Tabel.1. Karakteristik Responden Penelitian

| Karakteristik | Jumlah (Orang) | % |
|----------------------------|----------------|------|
| Jenis Kelamin | | |
| Perempuan | 19 | 63,3 |
| Laki-laki | 11 | 36,7 |
| Suku | | |
| Jawa | 29 | 96,7 |
| Lainnya | 1 | 3,3 |
| Usia | | |
| Lansia Awal (46-55 tahun) | 7 | 23,3 |
| Lansia Akhir (56-65 tahun) | 12 | 40,0 |
| Masa Manula (> 65 tahun) | 11 | 36,7 |
| Pendidikan | | |
| SD | 6 | 20,0 |
| SMP | 4 | 13,3 |
| SMA | 17 | 56,7 |
| PT | 3 | 10,0 |
| Status Perkawinan | | |
| Menikah | 20 | 66,7 |
| Duda / Janda | 10 | 33,3 |
| Lama DM | | |
| 1-5 tahun | 7 | 23,3 |
| 6-10 tahun | 7 | 23,3 |

| Karakteristik | Jumlah (Orang) | % |
|---------------------------|----------------|-------|
| 11-15 tahun | 9 | 30,0 |
| lebih dari 15 tahun | 7 | 23,3 |
| Pekerjaan | | |
| PNS | 3 | 10,0 |
| Swasta | 4 | 13,3 |
| Wiraswasta | 1 | 3,3 |
| Lainnya | 22 | 73,3 |
| Kontrol Gula Darah | | |
| Rutin | 15 | 50,0 |
| Kadang | 10 | 33,3 |
| Tidak Pernah | 5 | 16,7 |
| OR | | |
| Rutin | 15 | 50,0 |
| Kadang | 4 | 13,3 |
| Tidak Pernah | 11 | 36,7 |
| Total | 30 | 100,0 |

Data disajikan pada tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 63,3%, dari suku Jawa sebanyak 96,7%. Sebagian besar responden berusia antara 56-65 tahun yang masuk dalam kategori lansia akhir yaitu sebanyak 40%, dengan pendidikan akhir SMA (56,7%). Sebagian besar responden berstatus menikah yaitu sebanyak 66,7%. Sebagian besar responden sudah menderita DM antara 11-15 tahun yaitu sebanyak 30%. Berdasarkan pekerjaan terlihat sebagian besar responden adalah pensiunan atau berstatus ibu rumah tangga yaitu sebanyak 73,3%. Berdasarkan tabel di atas juga dapat diketahui bahwa separuh responden secara rutin melakukan kontrol gula darah, juga secara rutin melakukan olah raga.

3.2. Efikasi Diri Penderita DM Sebelum dan Sesudah dilakukan Intervensi

Hipotesis penelitian ini menyatakan ada pengaruh pendidikan kesehatan 5 pilar penatalaksanaan DM terhadap efikasi diri penderita DM di Dusun Sonosewu Kasihan Bantul Yogyakarta, untuk pembuktian akan dilakukan pengujian hipotesis tersebut dengan menggunakan uji t untuk sampel *dependent*.

Tabel.2.Deskripsi Variabel dan Uji Hipotesis *t-dependent*

| DMSES | Min | Max | Rerata | Std. Dev | Beda Rerata | Std. Dev. Beda Rerata | t-hitung | P |
|-------|-----|-----|--------|----------|-------------|-----------------------|----------|-------|
| PRE | 24 | 66 | 46,30 | 8,867 | | | | |
| POST | 45 | 75 | 62,33 | 5,548 | -16,033 | 9,729 | -9,026 | 0,000 |

Tabel di atas dapat dilihat bahwa skor minimum DMSES sebelum perlakuan adalah 24 dan skor maksimum 66, dengan skor rerata 46,30 dan simpangan baku 8,867. Hal ini menunjukkan sebagian besar responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang 5 pilar termasuk ke dalam kategori memiliki efikasi yang cukup dengan skor 46,30. Sedangkan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang 5 pilar didapatkan hasil dengan skor DMSES minimum sebesar 45 dan skor maksimum sebesar 75, dengan rerata skor 62,33 dan simpangan baku 5,548. Berdasarkan hasil tersebut dapat dilihat bahwa rerata DMSES setelah perlakuan lebih tinggi dibandingkan sebelum dilakukan perlakuan, hasil perhitungan menunjukkan beda rata-rata adalah -16,033 dengan simpangan baku 9,729. Hal ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang 5 pilar responden mengalami peningkatan efikasi diri menjadi kategori baik. Hasil perhitungan menunjukkan nilai t-hitung sebesar -9,026 dengan *P-value* sebesar 0,000. Nilai probabilitas jauh di bawah 0,005 (5%), dengan demikian terdapat perbedaan yang signifikan skor DMSES sebelum dan setelah perlakuan. Dengan demikian hipotesis didukung, artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan 5 pilar penatalaksanaan DM terhadap efikasi diri penderita DM di Dusun Sonosewu Kasihan Bantul Yogyakarta. Efikasi diri adalah keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan tugas-tugas tertentu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil sesuai yang diharapkan. Efikasi diri membantu seseorang dalam menentukan pilihan, usaha untuk maju serta kegigihan dan ketekunan dalam mempertahankan tugas-tugas yang mencakup kehidupan mereka[6]. Hasil penelitian lain menunjukkan pasien dengan tingkat efikasi diri yang baik diketahui memiliki kontrol glikemik yang lebih baik. Hal ini karena efikasi diri telah terbukti menjadi prediktor terkuat dan paling berguna bagi pasien Diabetes untuk melakukan perawatan diri[7]. Efikasi diri sebagai keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan tugas-tugas tertentu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil sesuai yang diharapkan. Efikasi diri bersumber dari pengalaman individu, pengalaman orang lain, persuasi sosial serta kondisi fisik dan emosional. Efikasi diri atau keyakinan dibentuk oleh pengetahuan yang benar mengenai penatalaksanaan Diabetes Melitus yang didapat oleh seseorang. Efikasi diri dapat terbentuk dan berkembang melalui empat proses yaitu kognitif, motivasional, afektif dan seleksi. Intervensi keperawatan untuk meningkatkan efikasi diri pasien dapat dilakukan melalui pendekatan kognitif salah satunya dengan cara memberikan edukasi kesehatan[8]. Pada akhirnya yang menjadi tujuan edukasi adalah perubahan perilaku penyandang diabetes dan meningkatnya kepatuhan yang selanjutnya akan meningkatkan kualitas hidup[9]. Efikasi diri pasien DM berfokus pada keyakinan pasien untuk melakukan perilaku yang dapat mendukung perbaikan penyakitnya dan dapat meningkatkan manajemen perawatan dirinya. Peningkatan efikasi diri ditunjang dengan pemberian pendidikan kesehatan secara terstruktur. Pasien dengan tingkat pendidikan lebih tinggi memiliki pengetahuan yang lebih sehingga mudah mengakses berbagai informasi mengenai penyakit dan penatalaksanaannya sehingga lebih mungkin memiliki keyakinan dalam perawatan diri untuk mencegah timbulnya komplikasi.

4. KESIMPULAN

Hasil perhitungan menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan 5 pilar penatalaksanaan DM terhadap efikasi diri penderita DM di Dusun Sonosewu Kasihan Bantul Yogyakarta dengan dibuktikan nilai t-hitung sebesar -9,026 dengan P-value sebesar 0,000. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan untuk mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan tentang 5 pilar penatalaksanaan Diabetes Melitus terhadap efikasi diri penderita DM dapat menggunakan kelompok kontrol dan perlu dipertahankan upaya pendidikan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran pasien tentang 5 pilar penatalaksanaan DM.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Riskesdas. 2013. *Riset Kesehatan Dasar* (Riskesdas 2013). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- [2] Suyono, S. (2013). *Kecenderungan Peningkatan Jumlah Penyandang Diabetes dalam Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu ; Panduan Penatalaksanaan Diabetes Melitus bagi Dokter dan Edukator*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- [3] Perkeni. (2015) . *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2015*. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia.
- [4] Wu, S.F.V. Courtney, M., Edward, H., McDowell, J., Shortridge-Baggett, L.M., & Chang, P.J. (2007). Self-efficacy, outcome expectation, and self care behavior in people with type diabetes in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 16 (11c), 250 – 257. DOI : 10.1111/j.1365-2702.2006.01930.x.
- [5] Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Penerbit Alfabeta.
- [6] Bandura, A. (1997). *Self Efficacy: The Exercise of Control*. Diperoleh dari <http://www.des.emory.edu/mfp/effbook5.html>
- [7] Nyunt, S.W., Nopporn, H., Nawarat, S., & Thitipat, R. (2010). Self-efficacy, self care Behaviours and Glicemyc control among Type-2 Diabetes Patient Attending Twi Private Clinics in Yangon. Myanmar. *Southeast Asean. Journal Tropical Medicine Public Health*, Vol.41, No.4.
- [8] Stepanovic, A.R. (2003). *The Effects of Diabetes Education on Self-Efficacy and Self care* (Thesis Master, University of Manitoba). University of Manitoba, Canada. Dipeoleh dari <http://www.waspada.co.id/>.
- [9] Basuki, E. (2013). *Teknik penyuluhan diabetes mellitus*. Dalam S. Soegondo, P. Soewondo, & I.Subekti (Editor), *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu : Panduan Penatalaksanaan Diabetes Mellitus bagi Dokter dan Edukator*. Jakarta: FKUI.