



DIABETES SELF MANAGEMENT EDUCATION (DSME) MENINGKATKAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN SELF EFFICACY PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2

(Diabetes Self Management Education (DSME) Improve Knowledge, Attitude, And Self Efficacy of Diabetes Mellitus Type 2 Patients)

Melan Apriaty Simbolon, Ninuk Dian Kurniawati dan Harmayetty Harmayetty

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

RIWAYAT ARTIKEL

Diterima: 22 Juni 2019
Disetujui: 15 Agustus 2019

KONTAK PENULIS

Melan Apriaty Simbolon
[melan.apriaty.simbolon-
2017@fkip.unair.ac.id](mailto:melan.apriaty.simbolon-2017@fkip.unair.ac.id)
Fakultas Keperawatan,
Universitas Airlangga

ABSTRAK

Pendahuluan: Penderita Diabetes masih kesulitan melakukan perawatan mandiri dari informasi kesehatan yang sudah di dapat dan didengar. Salah satu aspek yang memegang peranan penting dan efektif dalam pengelolaan diabetes melitus adalah pemberian edukasi dalam bentuk Diabetes Self Management Education (DSME). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penerapan Diabetes Self Management Education (DSME) terhadap pengetahuan, sikap dan self efficacy penderita DM Tipe 2

Metode: Penelitian berdesain Quasy Experimental. Teknik sampling menggunakan purposive sampling. Total Populasi 75 responden dan didapat sampel 37 responden. Variabel independen adalah Diabetes Self Management Education (DSME). Variabel dependen adalah pengetahuan, sikap, dan self efficacy. Data diambil dengan menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan uji statistik Wilcoxon Signed Rank Test dan Mann Whitney U rest dengan kemaknaan $\alpha \leq 0,005$.

Hasil: Hasil analisis statistik Uji Wilcoxon rank test didapatkan pada pre post test kelompok perlakuan dan kelompok kontrol yaitu pengetahuan dari ($p=0,000$) menjadi ($p=0,317$), sikap dari ($p=0,000$) menjadi ($p=0,046$) dan self efficacy dari ($p=0,000$) menjadi ($p=1,000$). Uji statistik Mann Whitney U rest didapatkan nilai $p = 0,000$ pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Kesimpulan: Diabetes Self Management Education (DSME) dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan self efficacy penderita DM tipe 2. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut untuk membandingkan pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) dengan media booklet dan media lain dengan menggunakan kelompok kontrol.

Kata Kunci

Diabetes Self Management Education (DSME); pengetahuan; sikap; self efficacy

ABSTRACT

Introduction: Diabetics still have difficulty doing independent treatment from health information that has been obtained and heard. One aspect that plays an important and effective role in the management of diabetes mellitus is the provision of education in the form of Diabetes Self Management Education (DSME). Objective: Knowing the effect of applying Diabetes Self Management Education (DSME) to the knowledge, attitudes and self efficacy of Type 2 DM patients.

Method: The study has a Quasi-Experimental design. The sampling technique uses purposive sampling. The total population consists of 75 respondents, and obtained a sample of 37 respondents. The independent variable is Diabetes Self Management Education (DSME). The dependent variable is knowledge, attitude, and self efficacy. Data taken using a questionnaire. Data were analyzed using Wilcoxon Signed Rank Test and Mann Whitney U rest statistical tests with significance $\alpha \leq 0.005$.

Result: The results of the statistical analysis of the Wilcoxon rank test were obtained in the pre post test of the treatment group and the control group namely knowledge from

($p = 0,000$) to ($p = 0.317$), attitude from ($p = 0,000$) to ($p = 0.046$) and self efficacy from ($p = 0,000$) to ($p = 1,000$). The Mann Whitney U test statistic obtained $p = 0,000$ in the treatment and control groups.

Conclusion: Diabetes Self Management Education (DSME) can increase knowledge, attitudes, and self efficacy of people with type 2 diabetes. Future researchers are expected to conduct further research to compare the effect of Diabetes Self Management Education (DSME) with booklet media and other media using a control group.

Keywords

attitude; diabetes self management education (DSME); knowledge; self efficacy

Kutip sebagai:

Simbolon, M. A., Kurniawati, N. D., & Harmayetty, H. (2019). Diabetes Self Management Education (DSME) Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, dan Self Efficacy Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Indonesian J. of Community Health Nurs. J.*, 4(2), 60-66. [Doi: 10.20473/ijchn.v4i2.14687](https://doi.org/10.20473/ijchn.v4i2.14687)

1. PENDAHULUAN

Diabetes adalah penyakit yang berat dan kompleks, dibutuhkan membuat banyak keputusan setiap hari tentang makanan, aktivitas fisik, dan obat-obatan, ini juga mengharuskan orang itu mahir dalam sejumlah keterampilan manajemen diri (Davies, M.J. et al., 2018) Penderita DM masih merasa sulit untuk menerapkan dan mempertahankan saran perawatan dan gaya hidup yang diberikan layanan kesehatan profesional yang mengacu pada kemampuan individu untuk mengelola gejala, pengobatan, konsekuensi fisik dan psikososial dan perubahan gaya hidup yang melekat dalam hidup dengan kondisi diabetes. Pendidikan kesehatan yang rendah akan berdampak terhadap kemampuan pengelolaan DM secara mandiri oleh pasien dan keluarga, sehingga mengakibatkan tingginya angka rawat ulang dan komplikasi yang dialami oleh pasien (Elis; Atak, 2010).

Menurut Diabetes Care 2017, 425 juta orang meningkat 48% pada tahun 2045 menjadi 629 juta orang. Dari jumlah tersebut usia 20-64 tahun merupakan terbanyak dengan jumlah 327 juta orang. Terhitung sekitar 90% dari semua kasus Diabetes adalah Diabetes tipe 2. Indonesia merupakan 10 negara teratas untuk jumlah orang dewasa dengan Diabetes. Peningkatan jumlah penderita Diabetes akan terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia disebabkan oleh pertumbuhan populasi, penuaan, diet yang tidak sehat, obesitas dan kurangnya aktivitas fisik (WHO, 2014).

Jawa Timur prevalensi DM berdasarkan diagnosa dokter dengan umur >15 mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebanyak 1,8% menjadi 2,5% pada tahun 2018 (Risdesdas, 2018). Berdasarkan informasi dan pengambilan data Prevalensi Diabetes di Puskesmas Bulak Banteng pada tahun 2018 berjumlah 593 orang dan pada bulan Desember 2018 terakhir berjumlah 75 penderita Diabetes Melitus (Puskesmas Bulak Banteng, 2018). Penderita DM masih merasa sulit untuk menerapkan dan mempertahankan saran perawatan dan gaya hidup yang diberikan layanan kesehatan profesional yang

mengacu pada kemampuan individu untuk mengelola gejala, pengobatan, konsekuensi fisik dan psikososial dan perubahan gaya hidup yang melekat dalam hidup dengan kondisi diabetes. Pendidikan kesehatan yang rendah akan berdampak terhadap kemampuan pengelolaan DM secara mandiri oleh pasien dan keluarga, sehingga mengakibatkan tingginya angka rawat ulang dan komplikasi yang dialami oleh pasien (Elis; Atak, 2010)

Pengelolaan DM untuk mencapai keberhasilan, dibutuhkan penanganan DM secara mandiri dan berkelanjutan atau yang dikenal sebagai Diabetes Self Management Education (DSME). Menurut (Funnel, M.M, et.al, 2010) DSME merupakan suatu proses yang memfasilitasi pengetahuan, keterampilan dan kemampuan perawatan mandiri (self care behaviour) yang sangat dibutuhkan oleh klien DM.

Menurut Zhong (2011) Pendidikan Diabetes melitus dianggap penting untuk mencegah komplikasi dan hasil yang buruk lainnya. Pasien yang diberikan informasi tentang penyakitnya dan bagaimana perawatannya secara benar akan menunjukkan hasil yang positif di dalam pengelolaan penyakitnya. Pengetahuan Diabetes yang akurat dapat membantu pasien menghasilkan lebih banyak keputusan berdasarkan informasi, tetapi mereka tidak akan menindak lanjuti informasi ini kecuali mereka sangat termotivasi untuk melakukannya. (Elis; Atak, 2010). Pada sikap (termasuk keyakinan kesehatan pasien, keseriusan yang dirasakan dari penyakit, harapan hasil, persepsi biaya dan manfaat) (H.A. Van Dam et.al, 2003). Sikap yaitu untuk menuju keberhasilan individu memiliki efikasi diri karena orang tersebut akan berusaha keras untuk menyelesaikan masalah yang dihadapinya (Wahyuni, 2015).

Penelitian DSME yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa DSME dapat menurunkan angka insiden DM sampai 58% (ADA, 2010). Penelitian membuktikan bahwa DSME sebagai salah satu bentuk pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap pasien, namun belum dapat meningkatkan perilaku pengendalian kadar glukosa darah ke kategori baik dengan didapatkan hasil buruk

yaitu 58% hanya meningkat ke kategori sedang yaitu 64% (Zahroh Roihatul et.al, 2015)

Pemberian pendidikan kesehatan DSME dengan menggunakan media booklet. Pengetahuan yang diberikan tentang perawatan diri penderita diabetes melitus secara benar sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, self efficacy penderita DM Tipe 2 karena DSME merupakan suatu proses pemberian edukasi kepada klien mengenai strategi perawatan diri secara mandiri untuk mengoptimalkan kontrol metabolik, mencegah komplikasi, dan memperbaiki kualitas hidup klien DM (Fan and Sidani, 2017).

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan quasi experimental pre-post test control group. Populasi penelitian ini adalah klien DM Tipe 2 yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Bulak Banteng. Jumlah Sampel masing-masing 37 penderita Diabetes Tipe 2 untuk kelompok perlakuan dan kelompok kontrol diambil menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi sebagai berikut: penderita DM Tipe 2 yang sedang menjalani program pengobatan dengan kadar gula darah sewaktu di atas normal ($GDA > 200$ mg/dl), penderita DM berusia Produktif 18-65 tahun, mampu melakukan aktivitas mandiri, mampu berkomunikasi verbal dengan baik, dapat membaca dan menulis, menderita Diabetes Melitus ≥ 1 Tahun. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini diantaranya: klien DM Tipe 2 yang memiliki keterbatasan fisik, mental, atau kognitif yang dapat mengganggu penelitian (buta, tuli, cacat mental) dan klien DM Tipe 2 yang memiliki komplikasi yang dapat mengganggu penelitian (gagal ginjal kronik, gagal jantung, gangguan penglihatan, dan sebagainya). Variabel Independen dalam penelitian ini adalah Diabetes self Management Education (DSME) dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan self efficacy pada penderita DM Tipe 2.

Penelitian ini sudah dilakukan uji etik di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dengan nomor sertifikat etik No.1271-KEPK dan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bulak Banteng. Pada data awal peneliti dan petugas puskesmas bekerja sama dalam mendata penderita Diabetes melitus tipe 2. Proses pengambilan dan pengumpulan data selama penelitian diperoleh dengan peneliti mengikuti dinas di puskesmas dan bekerjasama dengan petugas puskesmas lain yang dinas di puskesmas Bulak Banteng untuk mendata penderita Diabetes Melitus yang berobat di puskesmas Bulak Banteng saat peneliti mengikuti dinas, selanjutnya peneliti meminta izin dan memberi lembar persetujuan menjadi responden (informed consent). Pada kelompok perlakuan untuk mengetahui pemahaman responden peneliti memberi kuesioner pretest. Setelah itu peneliti memberikan pendidikan kesehatan DSME menggunakan media booklet. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, peneliti memberikan kuesioner post test kepada responden.

Pada kelompok kontrol mendapatkan intervensi pendidikan kesehatan DSME setelah diberikan post test. Setiap pertemuan dilaksanakan secara berkumpul dengan durasi waktu 150 menit setiap pertemuan.

Instrumen yang digunakan kuesioner pengetahuan 20 item pernyataan dan sikap 15 item pernyataan oleh Roihatul Zahroh dan Mumun Azkiyawati (2015) di dalam *Journals of Ners Community* dan kuesioner self efficacy 20 item oleh Sandhi Indrayana (2016). Data yang diperoleh diuji menggunakan uji analisis statistik uji statistik Wilcoxon Signed Rank Test dan Mann Whitney U test.

3. HASIL

Data tabel 2. Hasil uji wilcoxon pada pengetahuan dengan kelompok perlakuan $p=0,0001$. Hal tersebut menunjukkan ada perbedaan pengetahuan yang signifikan antara pretest dan posttest, sedangkan pada kelompok kontrol $p=0,317$, hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara pretest dan posttest. Hasil analisis uji Mann Whitney saat posttest diperoleh nilai $p=0,000$, hal tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah diberikan perlakuan.

Data tabel 3. Hasil uji wilcoxon pada sikap dengan kelompok perlakuan $p=0,000$, hal tersebut menunjukkan ada perbedaan sikap yang signifikan antara pretest dan posttest. Sedangkan kelompok kontrol diperoleh $p=0,046$, hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara pretest dan posttest. Hasil analisis uji Mann Whitney saat posttest $p=0,000$, hal tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan sikap yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah diberikan perlakuan.

Data tabel 4. Hasil uji wilcoxon pada kelompok perlakuan diperoleh nilai $p=0,000$. Hal tersebut menunjukkan ada perbedaan self efficacy yang signifikan antara pretest dan posttest. Kelompok kontrol diperoleh $p=1,000$, hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara pretest dan posttest. Hasil analisis uji Mann Whitney saat posttest diperoleh nilai $p=0,000$, hal tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan self efficacy yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah diberikan perlakuan.

Hasil penelitian sebagian besar responden rentang usia dewasa akhir 36-45 tahun (21 responden kelompok perlakuan dan 28 responden kelompok kontrol). penelitian wawan (2010) usia seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin cukup usia seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan berkerja. Usia yang semakin bertambah akan meningkatkan kemampuan seseorang dalam bersikap, mengambil keputusan, berpikir rasional, maupun mengendalikan emosi diri (Fitri, 2016).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
	n	%	n	%
Usia				
Remaja Akhir (18-25 tahun)	0	0	0	0
Dewasa awal (26-35 tahun)	5	13,51	3	8,10
Dewasa akhir (36-45 tahun)	21	56,75	28	75,67
Lansia awal (46- 55 tahun)	7	18,91	4	10,81
Masa lansia akhir (56-65 tahun)	4	10,81	2	5,4
Jenis Kelamin				
Laki-laki	5	13,51	2	5,4
Perempuan	32	86,48	35	94,6
Tingkat Pendidikan				
Tidak Sekolah	3	8,1	0	0
SD	13	35,13	15	40,54
SMP	6	16,21	3	8,10
SMA	16	43,24	19	51,35
Pekerjaan				
IRT	20	54,05	19	51,35
PNS	3	8,1	1	2,7
Wiraswasta	14	37,83	17	27,02
Penghasilan perbulan				
Rendah Rp 1.500.000,00	1	2,7	1	2,7
Sedang Rp 1.500.000,00 s/d Rp 2.500.000,00	22	59,45	18	48,64
Tinggi Rp 2.500.000,00 s/d Rp 3.500.000,00	12	32,43	14	37,83
Sangat tinggi Rp 3.500.000,00	2	5,4	4	10,81
Riwayat DM				
1-3 tahun	13	35,13	19	51,35
≥ 3 tahun	24	64,86	18	48,64
Jumlah responden	37	100	37	100

Tabel 2. Hasil observasi nilai Pengetahuan penderita Diabetes Melitus Tipe 2 kelompok perlakuan dan kontrol

Pengetahuan	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol					
	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test				
	n	%	n	%	N	%	n	%
Baik	13	35,13	36	97,29	16	43,24	17	45,94
Cukup	22	59,45	1	2,7	20	54,05	19	51,35
Kurang	2	5,4	-	-	1	2,7	1	2,7
Total	37	100	37	100	37	100	37	100
<i>Uji Wilcoxon</i>	p= 0,000		p=0,317					
<i>Uji Mann Whitney Post test</i>			p = 0,000					

Tabel 3. Hasil observasi nilai sikap penderita Diabetes Melitus Tipe 2 kelompok perlakuan dan kontrol

Sikap	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol					
	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test				
	n	%	n	%	n	%	n	%
Positif	10	27,02	30	81,08	8	27,02	11	29,72
Negatif	27	72,97	7	18,91	29	78,37	26	70,27
Total	37	100	37	100	37	100	37	100
<i>Uji Wilcoxon</i>	p= 0,000		p=0,046					
<i>Uji Mann Whitney Post test</i>			p=0,000					

Tabel 4. Hasil observasi nilai Pengetahuan penderita Diabetes Melitus Tipe 2 kelompok perlakuan dan kontrol.

Self Efficacy	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol					
	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test				
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tinggi	1	2,7	12	32,43	-	0	-	0
Sedang	35	94,59	24	64,86	36	97,29	36	97,29
Rendah	1	2,7	-	-	1	2,7	1	2,7
Sangat Rendah	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	37	100	37	100	37	100	37	100
<i>Uji Wilcoxon</i>	p=0,000		p= 1,000					
<i>Uji Mann Whitney Post test</i>			p= 0,00 0					

Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (32 responden kelompok perlakuan dan 35 responden kelompok kontrol).

Tingkat pendidikan responden terbanyak yaitu berpendidikan SMA (16 responden kelompok perlakuan dan 19 responden kelompok kontrol). Menurut Jurnal penelitian Handayani (2012) menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi pengetahuan. Menurut Azwar (2011) menjelaskan sikap merupakan reaksi/respon terhadap suatu stimulus atau objek yang terkondisikan, pendidikan mempengaruhi proses penerimaan keluarga pada saat pendidikan kesehatan dilakukan.

Berdasarkan pekerjaan yaitu ibu rumah tangga/tidak bekerja sebanyak (20 responden kelompok perlakuan dan 19 responden kelompok kontrol) Penghasilan perbulan keluarga sebagian besar kategori sedang Rp 1.500.000,00 s/d Rp 2.500.000,00 (22 responden kelompok perlakuan dan 18 responden kelompok kontrol). faktor ekonomi atau pekerjaan menjadi salah satu faktor dukungan keluarga, semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya ia akan lebih cepat tanggap terhadap masalah kesehatan yang dirasakan dan segera berusaha mencari pertolongan (Rafidah, 2012).

Riwayat mengalami DM Tipe 2 sebagian besar responden telah mengidap penyakit DM Tipe 2 selama ≥ 3 tahun (24 responden kelompok perlakuan, dan 18 responden kelompok kontrol). penelitian Rahayu (2014) menjelaskan bahwa sebuah daya ingat berhubungan dengan pengalaman yang telah lalu dialami dan dipersepsi. Maka semakin tinggi kemampuan daya ingat responden maka semakin banyak pengalaman responden yang mempengaruhi pengetahuan.

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Biasanya dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia, tingkat pendidikan, pengalaman dan media massa (Notoadmodjo, 2007).

Oleh karena itu, karakteristik demografi seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan perbulan dan riwayat DM penting untuk disertakan dalam pengkajian pengetahuan, sikap, self efficacy karena mempengaruhi pengetahuan, sikap, self efficacy seseorang.

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian terjadi peningkatan pada pengetahuan, sikap dan self efficacy. Menurut Funnell (2010) dalam penelitian (Rondhianto, 2012) DSME merupakan salah satu bentuk pendidikan kesehatan terstruktur yang dapat diberikan pada penderita DM tipe 2 yang merupakan elemen kunci dalam perawatan penderita DM dan sangat dibutuhkan untuk meningkatkan hasil perawatan penderita. Dengan pendidikan yang benar akan memungkinkan terjadinya proses interaksi antara pemberi informasi dan penerima informasi yang lebih baik sehingga

memungkinkan untuk belajar dengan lebih baik dan lebih dalam. Karena DSME tidak hanya memfasilitasi transfer pengetahuan, namun juga memfasilitasi pasien untuk mengetahui keterampilan dan kemampuan perawatan mandiri (self care) yang sangat dibutuhkan oleh penderita diabetes.

Penelitian ini berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan pada penderita. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoadmodjo, 2010, p.27 dalam (Ridwan et al., 2018)

Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan kesehatan mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan, seperti pengetahuan tentang penyakit menular, pengetahuan tentang faktor-faktor yang terkait dan mempengaruhi kesehatan, pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan dan pengetahuan untuk menghindari kecelakaan (Notoadmodjo, 2010, p.10). Kegiatan edukasi berupa DSME salah satu pendidikan kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan karena proses pemberian edukasi kepada penderita mengenai aplikasi strategi perawatan mandiri yang tepat dan langkah langkah yang tepat.

Mayoritas responden mengalami peningkatan pada sikap. Sikap merupakan sesuatu yang masih tertutup, belum merupakan suatu tindakan. Sikap menurutnya dapat berupa keinginan melakukan tindakan dan keyakinan terhadap sesuatu (Notoadmodjo, 2012). Menurut Azwar (2011) dalam penelitian (Eben & Astrid, 2019) sikap seseorang terbentuk akibat dari aspek kognitif, efektif dan konatif. Kognitif merupakan dasar seseorang untuk mempercayai, meyakini sesuatu objek. Afektif merupakan emosional seseorang terhadap objek tertentu. Emosional seseorang ini yang memainkan peran bagi seseorang menentukan sikap. Sedangkan konatif mengarah pada kecenderungan seseorang untuk melakukan tindakan sesuai yang diketahuhi dan diinginkannya. Sikap negatif ataupun positif dapat dipengaruhi oleh bagaimana seseorang tersebut mengetahui suatu objek dan keinginannya. Jadi jika seseorang mengetahui tindakan yang baik tidak secara otomatis orang akan mempunyai sikap yang positif, karena sikap seseorang dapat juga dipengaruhi faktor lainnya selain dari dalam dirinya sendiri ataupun dari lingkungan luar. Dalam kegiatan edukasi DSME ini penderita mengikuti bersama penderita lainnya akan memungkinkan terjadinya proses interaksi antara pemberi informasi dan penerima informasi yang lebih baik sehingga memungkinkan untuk belajar dengan lebih baik dan lebih dalam, selain ini penderita juga diberikan kesempatan untuk mendapatkan pengalaman dari orang lain, berupa tukar pengalaman .

Penelitian ini juga berpengaruh terhadap tingkat self efficacy. Berdasarkan teori dari Bandura dalam penelitian (Rondhianto, 2012) yang menyatakan bahwa self efficacy seseorang dapat diperoleh, diubah, ditingkatkan atau diturunkan melalui salah satu atau kombinasi empat faktor, yaitu performance accomplishment, vicarious experience, verbal persuasion, dan emotional arousal. Performance accomplishment merupakan suatu pengalaman atau prestasi yang pernah dicapai oleh individu tersebut di masa lalu, vicarious experiences merupakan pengalaman yang diperoleh dari orang lain, verbal persuasion merupakan persuasi yang dilakukan orang lain secara verbal maupun oleh dirinya sendiri (self talk) yang dapat mempengaruhi bagaimana seseorang bertindak atau berperilaku, dan emotional arousal yang merupakan pembangkitan emosi positif sehingga individu mempunyai keyakinan untuk melakukan suatu tindakan tertentu.

Menurut Funnell (2010) dalam penelitian (Rondhianto, 2012), pendidikan yang benar akan memungkinkan terjadinya proses interaksi antara pemberi informasi dan penerima informasi yang lebih baik sehingga memungkinkan untuk belajar dengan lebih baik dan lebih dalam. Karena DSME tidak hanya memfasilitasi transfer pengetahuan, namun juga memfasilitasi pasien untuk mengetahui keterampilan dan kemampuan perawatan mandiri (self care) yang sangat dibutuhkan oleh penderita diabetes. Penelitian Gb Premkumar (2016) dalam penelitian Darnanik Wahyu. (2018) menjelaskan hal yang sama dimana pemberian edukasi perilaku perawatan diri dapat meningkatkan self efficacy.

Proses pendidikan DSME juga mengajak penderita berbagai pengalamannya di masa lalu terkait dengan penyakitnya tentang langkah-langkah tepat dalam perawatan diri diabetes melitus. Selain ini di dalam proses DSME, pasien juga diberikan kesempatan untuk mendapatkan pengalaman dari orang lain, berupa tukar pengalaman. Selain itu prinsip dasar DSME adalah adanya dukungan otonomi yang sehingga proses pemberdayaan bisa berjalan dengan baik dan penderita akan merasa puas dengan perannya (Funnell, 2010). Hal ini akan menumbuhkan keyakinan dalam dirinya (self efficacy) bahwa dirinya mampu untuk melakukan tindakan yang diperlukan dalam pengelolaan penyakitnya.

Menurut Edberg (2010) dalam penelitian (Rondhianto, 2012) Hasil penelitian ini bersesuaian dengan teori Health Belief Model (HBM) bahwa seseorang yang telah mendapatkan informasi dan ketrampilan terkait dengan penyakitnya akan mempunyai persepsi yang baik terkait penyakitnya dan akan membentuk dan memperkuat self efficacy seseorang sebelumnya.

Dalam Penelitian ini, pembelajaran edukasi dengan media booklet memberikan umpan balik positif telah meningkatkan persepsi self efficacy dalam melakukan perawatan diri penderita DM. Hasil penelitian (Rondhianto, 2012) menunjukkan Penerapan diabetes self management education

(DSME) di dalam discharge planning memberikan pengaruh yang signifikan dalam peningkatan self efficacy pasien DM tipe 2.

Hasil uji analisis wilcoxon signed rank test dan mann whitney yang terdapat pada tabel 2, 3 dan 4 menunjukkan adanya perbedaan nilai pre test dan post test pada pengetahuan, sikap, dan self efficacy antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol. Secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa pemberian edukasi DSME dengan media booklet lebih efektif terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan self efficacy.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah pengambilan data responden saat penelitian karena jadwal dan waktu peneliti dengan program puskesmas dan tokoh masyarakat lain tidak bisa disesuaikan.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian adalah penerapan diabetes self management education (DSME) dengan booklet memberikan pengaruh yang signifikan dalam peningkatan pengetahuan, sikap, self efficacy penderita DM tipe 2.

Bagi Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 dapat meningkatkan kualitas hidup dan meminimalkan komplikasi dengan melakukan perawatan diri mandiri secara optimal sesuai dengan isi materi dalam Diabetes Self Management Education (DSME) sehingga meningkatkan program terapi.

Puskesmas tetap melanjutkan edukasi berupa DSME secara terus menerus atau sebuah metode edukasi pada penderita Diabetes Melitus sehingga dapat dijadikan intervensi keperawatan mandiri.

Peneliti selanjutnya diharapkan mampu melihat perubahan dari kebutuhan pasien DM akan edukasi perawatan mandiri, dan meneliti pengaruh DSME terhadap faktor lain terkait penyakit DM.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association Standards of Medical Care in Diabetes- 2017. *Diabetes Care* 2017; 40
- Atak,N., Tanju Gurkan, Kenan Kose. (2010). *The Effect of Education on Knowledge, Self Management and Self Efficacy with Type 2. Diabetes. Australian Journal of Advanced Nursing*. Vol . 26. Number 2. Diperoleh dari <http://australianjournalofadvancednursing.org/>.
- Azwar. 2008. *Sikap Manusia, Teori dan pengukurannya*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar. 2009. *Sikap Manusia, Teori dan pengukurannya*, Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Bandura, A (1997). *Self Efficacy Toward Unifying Theory Of Behaviour Change. Psychological Review Encyclopedia of mental Health Sam Diego*.
- Darnanik Wahyu. 2018. "Ir - Perpustakaan Universitas Airlangga Aplikasi." *Tesis: 2-4*.
- Davies, M.J. et al., 2018. *Management of Hyperglycemia in Type 2 Diabetes , 2018 . A Consensus Report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association*

- for the Study of Diabetes (EASD)*. , 2012(4), pp.1-33.
- Eben, D., & Astrid, M. (2019). Perbedaan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Sebelum Dan Sesudah Pemberian Diabetes Self Management Education (DSME) Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Matraman Jakarta Timur. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 1(1), 1-7. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v1i1.2128>
- Florida, T. & Alliance, D., 2018. *Diabetes Self-Management Education and Support (DSMES) Guidance Manual for Building and Sustaining a Quality DSMES Service Developed by.*, (July).
- Funnel, M.M, et.al, (2010)
- Guyton, A.C.,Hall, J.E., 2014. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 12. Jakarta: EGC
- Gao, J. et al., 2013. Effects of self-care , self-efficacy , social support on glycemic control in adults with type 2 diabetes. , pp.2-7.
- Goodarzi, M. et al., 2012. *Impact of distance education via mobile phone text messaging on knowledge , attitude , practice and self efficacy of patients with type 2 diabetes mellitus in Iran.* , pp.1-8.
- Green, L.W. & Kreuter, M.W.,1991. *Health Promotion Planning an Educational and Enviromental Approach secondf*, United States: Mayfield Publishing Company
- HASIL UTAMA RISKESDAS 2018.
- Ilyas, E.I., 2009. Olah Raga Diabetes. Dalam: Soegondo,S., Soewondo,P., Subekti, I., Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta: 73, 76
- Indrayana sandhi. 2016. Pengaruh *Diabetes self management education and support (DSMES)* terhadap effikasi diri klien DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember: Skripsi
- Jacob, M.S.S., 2010. *Engaging and Empowering Patients to Manage Their Type 2 Diabetes , Part 1 : a Knowledge , Attitude , and Practice Gap ?* , 27, pp.321-333.
- Kahn, S.E., Cooper, M.E. and Del prato, S. (2014). *Pathophysiology and Treatmen of Type 2 Diabetes: Perspectives on the past, present, and future*. Lancet, 383, 1068-1083.
- Lenz, E. R & Baggett, L.M.S., 2002. *Self Efficacy In Nursing: Research and Measurement Perspectives*. NY: Sringer Publishing Company
- Lopulalan, R.C, 2008, Sekilas Tentang Diabetes Mellitus, (online), (<http://www.dr-rocky.com/layout-artikel-kesehatan/40-sekilas-tentang-diabetes-melitus>), (28 November 2018)
- Norris, S.L. et al., 2002. *Increasing Diabetes Self-Management Education A Systematic Review.* , 22(02).
- Ridwan, A., Barri, P., & Nizami, N. H. (2018). Efektivitas Diabetes Self Management Education Melalui Sms Terhadap Pengetahuan Penderita Diabetes Mellitus: a Pilot Study. *Idea Nursing Journal*, 9(1), 65-71.
- Rondhianto. (2012). The Connection of Diabetes Self Management Education With Self Efficacy Diabetes Mellitus Patient. *Jurnal Keperawatan*, 3(Dm), 216-229
- Zahroh Roihatul et.al, 2015. Penerapan *Diabetes Self Management Education* meningkatkan pengetahuan, sikap dan pengendalian glukosa darah. Gresik: *Journals of Ners Community*