



UNIVERSITAS WIRARAJA

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Alamat : Jalan Raya Sumenep-Pamekasan Km.5 Patean-Sumenep 69451

Telp. : (0328) 664272 Fax : (0328) 673088

Website : www.lppm.wiraraja.ac.id , E_mail : lppm.wiraraja@gmail.com

SURAT PERNYATAAN

Nomor : 068/SP.HCP/LPPM/UNIJA/IV/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anik Anekawati, M.Si
Jabatan : Ketua LPPM
Instansi : Universitas Wiraraja

Menyatakan bahwa :

Nama : Nailiy Huzaimah, S.Kep., Ns., M.Kep
Jabatan : Staf Pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan

Telah melakukan cek plagiarisme ke LPPM menggunakan *software checkforplagiarism.net* untuk artikel dengan judul "***Penerapan Modifikasi Psikoedukasi Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe2***" dan mendapatkan hasil similarity sebesar 15%.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk digunakan dengan sebaik-baiknya.

Sumenep, 2 April 2019

Ketua LPPM

Universitas Wiraraja,



Anik Anekawati, M.Si

NIDN. 0714077402

- Word Count: 3652

Plagiarism Percentage

15%

sources:

- 1 1% match (Internet from 23-Jun-2016)
<http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2015/05/Artikel-Ilmiah-Herly-Novita-Sari-190420110026.pdf>
- 2 1% match (Internet from 11-Apr-2016)
http://eprints.undip.ac.id/47522/1/complete_proceeding_jinc2015_undip-ilovepdf-compressed.pdf
- 3 1% match (Internet from 02-Jun-2014)
<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/103/jtptunimus-gdl-sarahevira-5136-3-bab2.pdf>
- 4 1% match (Internet from 21-Sep-2017)
<http://staffnew.uny.ac.id/upload/132232818/pendidikan/03+Lembar+Kerja+Paired+T+Test+2012.pdf>
- 5 1% match (publications)
[Bisepta Prayogi. "Psychoeducation To Increase Support Families of Pulmonary Tb Patients". Jurnal Ners dan Kebidanan \(Journal of Ners and Midwifery\), 2015](#)
- 6 < 1% match (Internet from 03-Oct-2016)
<http://primadonakita.blogspot.com/2014/04/makalah-kesehatan-gizi-anak-sekolah.html>
- 7 < 1% match (Internet from 30-Jan-2016)
<http://ejournal.undip.ac.id/index.php/actanutrica/article/download/7079/5758>
- 8 < 1% match (Internet from 17-Mar-2012)
<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/128/jtptunimus-gdl-dewipuspit-6364-1-dewipus-m.pdf>
- 9 < 1% match (Internet from 05-Dec-2017)
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/44550/Chapter%20I.pdf?sequence=5>
- 10 < 1% match (Internet from 31-Oct-2016)
http://www.slideshare.net/rasya_wirayudha/asuhan-keperawatanpadapasienhivmenurutjurnalndanbuku

11

< 1% match (publications)

["Abstracts", Public Health Nutrition, 2013.](#)

12

< 1% match (publications)

[Dian Ika Puspitasari, Mujib Hannan, Su'udiyah Su'udiyah. "The Effectiveness of Early Mobilization Left – Right Sim to Constipation on Stroke Infark Patient in the Intensive Care Unit dr. H. Mohammad Anwar Sumenep Public Hospital", Jurnal Ners dan Kebidanan \(Journal of Ners and Midwifery\), 2017](#)

13

< 1% match (publications)

[Tri Susilowati. "Rheumatic Gymnastics Increase Mileage in Elderly with Joint Pain at Nursing Home Dharma Bhakti Pajang Surakarta", Jurnal Ners dan Kebidanan \(Journal of Ners and Midwifery\), 2016](#)

14

< 1% match (Internet from 27-Jul-2015)

<http://www.stikesyarsi-pontianak.ac.id/jurnal/94-26jurnalstikesyarsipnk2014>

15

< 1% match (Internet from 07-Feb-2015)

<http://jurnal.poltekkesjogja.ac.id/wp-content/uploads/2014/08/formula-darabeka.pdf>

16

< 1% match (publications)

[Ning Arti Wulandari, Erni Setiyorini. "The Implementation of Sociodrama and Case Study toward Preventive Attitude of HIV/AIDS Transmission of Indonesian Migrant Workers", Jurnal Ners dan Kebidanan \(Journal of Ners and Midwifery\), 2016](#)

17

< 1% match (publications)

["Abstracts of the 47th Annual Meeting of the EASD, Lisbon 2011", Diabetologia, 09/2011](#)

18

< 1% match (publications)

[Dwi Wulandari, Nelvia Nelvia, Dwi Saputra. "Pengaruh Permainan Puzzle terhadap Kemampuan Beradaptasi Sosial Siswa Retardasi Mental", Jurnal Keperawatan Silampari, 2018](#)

19

< 1% match (Internet from 06-Mar-2014)

http://keperawatan.unsoed.ac.id/sites/default/files/BAB%20III_5.pdf

20

< 1% match (Internet from 26-Dec-2017)

<http://auselay.blogspot.com/2013/03/jurnal-utama-dm-olahan-kelompok-sahabat.html>

21

< 1% match (Internet from 19-Jun-2017)

<http://eprints.ums.ac.id/50291/15/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>

< 1% match (Internet from 02-Aug-2017)

22

http://eprints.uny.ac.id/44179/1/Eka%20Oktiana%20Mufti_07201244046.pdf

23

< 1% match (Internet from 23-Apr-2016)

<http://media.proquest.com/media/pq/classic/doc/3750428351/fmt/ai/rep/NPDF?s=OyqMSWX4dPV4TiPZLiet73Ppe1Y%3D>

24

< 1% match (Internet from 28-Feb-2017)

<http://www.ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnc/article/download/10120/9827>

25

< 1% match (Internet from 13-Jun-2017)

<http://eprints.ums.ac.id/48701/2/HALAMAN%20DEPAN.pdf>

26

< 1% match (Internet from 06-Apr-2018)

http://fkep.unpad.ac.id/semnasukom/PROSIDING_SEMNAS_UKOM.pdf

27

< 1% match (Internet from 10-Dec-2016)

<http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jgi/article/download/12322/9328>

28

< 1% match (Internet from 27-May-2014)

<http://dianhusada.ac.id/jurnalper1.htm>

29

< 1% match (Internet from 02-Jan-2018)

<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/67/1/PUBLICATION%20ARTICLE%20PAK%20BAM%20MURAL.pdf>

30

< 1% match (Internet from 27-Feb-2017)

<https://jurnal.ugm.ac.id/jpsi/article/download/7696/5962.Menurut>

31

< 1% match (publications)

[Erni Setiyorini, Ning Arti. "The Correlation of Nutritional Status with Quality of Life on Elderly with Type 2 Diabetes Mellitus in Interna Polyclinic of Mardi Waluyo Public Hospital", Jurnal Ners dan Kebidanan \(Journal of Ners and Midwifery\), 2017](#)

32

< 1% match (Internet from 30-Jul-2016)

<https://es.scribd.com/doc/258857358/Prosiding-MIPA-2012-Jilid-1-OK-Final-pdf>

33

< 1% match (Internet from 23-Feb-2016)

http://etheses.uin-malang.ac.id/2263/5/08410019_Bab_1.pdf

34

< 1% match (Internet from 19-Jan-2016)

http://banyublogz.blogspot.com/2010_01_01_archive.html

35 < 1% match (Internet from 26-Jun-2018)
<https://media.neliti.com/media/publications/185972-ID-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-ke.pdf>

36 < 1% match (Internet from 21-Jul-2016)
<https://es.scribd.com/document/191017809/Proses-rekrutmen-Perawat>

37 < 1% match (Internet from 22-Feb-2016)
http://etheses.uin-malang.ac.id/1982/11/09520039_Bab_2.pdf

38 < 1% match (Internet from 11-Sep-2017)
<https://media.neliti.com/media/publications/126033-ID-peningkatan-genetik-aktual-dan-interaksi.pdf>

39 < 1% match (Internet from 16-Jun-2017)
http://eprints.ums.ac.id/30700/12/NASKAH_PUBLIKASI.pdf

40 < 1% match (publications)
[Husna Rahmawati, Erni Setiyorini. "The Effectiveness Of 4s's \(Swaddling, Side, Shushing, Swinging\) To The Neonates Heart Rate Post Venous Blood Sampling In Edelweis Ward RSUD Ngudi Waluyo Wlingi", Jurnal Ners dan Kebidanan \(Journal of Ners and Midwifery\), 2017](#)

41 < 1% match (publications)
[Fitria Masulili, Allenidekania Allenidekania, Sutanto Priyo Hastono. "Audio Recorded Guided Imagery Method to Reduce Stress Hospitalisazation in School Age Children in Palu Hospital", Makara Journal of Health Research, 2013](#)

42 < 1% match (publications)
[Hani Handayani, Muhammad Irfan Faturrohman, Norma Arisanti Kinasih, Asron Ferdian Falaah. "KARET ALAM EPOKSI SEBAGAI BAHAN BAKU PEMBUATAN KOMPONEN KARET PADA KATUP TABUNG DAN REGULATOR LPG", Jurnal Penelitian Karet, 2018](#)

43 < 1% match (publications)
[Dewi Susanna, Zakianis Zakianis, Ema Hermawati, Haryo Kuntoro Adi. "The using of Spirulina platensis as Supplement of Single-Celled Protein \(SCP\) to Mice", Makara Journal of Health Research, 2010](#)

44 < 1% match (publications)
[Septyaning Lusianti. "Pengaruh Pemberian Permainan Sebagai Bentuk Pemanasan Terhadap Minat Siswa Dalam Mengikuti Pelajaran Pendidikan Jasmani", Jurnal SPORTIF : Jurnal Penelitian Pembelajaran, 2015](#)

paper text:

Penerapan Modifikasi Psikoedukasi Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe2 Nailiy Huzaimah1 1Universitas Wiraraja Sumenep e-mail: nailiy.huzaimah@gmail.com ABSTRACT Controlled blood glucose level is one of the success indicator of the diabetes management. A good comprehension about diabetes and family support are needed to encourage and strengthen the effort of individuals to achieved good behavioral diabetes self-management, which helped to control blood glucose level.

This study aimed to determine the

17

Psychoeducation Modification's effects on behavioral diabetes self- management, family support, and

blood glucose level of people with type 2 diabetes mellitus (T2DM). This

25

study used

pre and post test control group design. Respondents of this

21

research are population with T2DM and their families who are undergoing outpatient treatment at Internal Medicine Outpatient Unit of Dr. H. Moh. Anwar Sumenep Hospital (n = 40). Collecting data included the patient's behavioral self-management of diabetes, family support, and random blood glucose level. Data collection used questionnaires and the laboratory test of blood glucose level. Results of statistical test with Mann Whitney U test showed the differences in family support

between the treatment group and the control group. Results

29

of different test independent samples in the treatment group using

paired T-test and Wilcoxon signed rank test showed that

23

Psychoeducation Modification improved behavioral self-management of diabetes

(p=0,004), family support (p=0. 001) and

17

random blood glucose level (p=0,013) of people with T2DM. Psychoeducation modifications need to be implemented by health provider, particularly nursing staff to help people with T2DM improving their diabetes self-management behaviors, to achieve controled blood glucose level. Keywords: behavioral self-management;

family support; blood glucose level ; psychoeducation, type 2 diabetes

2

ABSTRAK

Kadar glukosa darah terkontrol **merupakan salah satu** indikator kesuksesan pengelolaan **diabetes mellitus tipe 2**

7

(DMT2). Pemahaman yang komprehensif tentang diabetes dan dukungan keluarga yang baik sangat dibutuhkan untuk mendorong dan menguatkan usaha individu untuk menerapkan pengelolaan diabetes mandiri, yang nantinya akan berdampak pada kadar glukosa darah penderita DMT2.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui **pengaruh** Modifikasi **Psikoedukasi (MP) terhadap** pengelolaan diabetes mandiri, **dukungan keluarga,**

5

serta kadar glukosa darah (KGD) penderita DMT2.

Penelitian ini menggunakan **quasy experiment, pre and post test control group design. Responden penelitian**

14

adalah penderita DMT2 dan keluarganya yang sedang menjalani rawat jalan di Poli Penyakit Dalam RUSD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep (n=40). Pengumpulan data meliputi perilaku pengelolaan diabetes mandiri, dukungan keluarga, dan kadar glukosa darah acak penderita DMT2 dengan menggunakan kuesioner dan pemeriksaan laboratorium kadar glukosa darah. Analisis statistik menggunakan uji beda dengan nilai $\alpha < 0,05$. Hasil Mann Whitney U test menunjukkan ada perbedaan pada variabel dukungan keluarga

antara kelompok perlakuan dan kelompok **kontrol. Hasil uji beda** sampel independen pada **kelompok perlakuan menggunakan Paired T test**

16

dan Wilcoxon signed rank test menunjukkan bahwa pemberian Modifikasi Psikoedukasi meningkatkan perilaku pengelolaan diabetes mandiri

(p=0,004), dukungan keluarga **(p=0,001),** dan KGD **(p=0,**

11

013) penderita DMT2. Pemberian MP perlu diterapkan oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat dalam membantu penderita DMT2 meningkatkan perilaku pengelolaan mandiri diabetes untuk mencapai kadar glukosa darah yang terkontrol dengan mengikutsertakan keluarga. Kata kunci: perilaku pengelolaan diabetes mandiri; dukungan keluarga; kadar glukosa darah; psikoedukasi; diabetes mellitus tipe 2

PENDAHULUAN Metode dan pendekatan yang efektif dalam memberikan pendidikan diabetes dan pelatihan mengelola diabetes secara mandiri sangat dibutuhkan. Banyak ditemukan penderita DMT2 telah mendapatkan pendidikan diabetes akan tetapi belum mampu mengontrol glukosa darah bahkan sudah mengarah pada komplikasi. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan diabetes yang diberikan selama ini di pelayanan kesehatan masih kurang efektif karena tidak menghasilkan perubahan perilaku individu. Melatih penderita DMT2 tentang cara mengelola diabetes secara mandiri dengan mengikutsertakan keluarga untuk memberikan dukungan, merupakan bagian yang dibutuhkan dalam serangkaian kegiatan pendidikan diabetes. Seiring dengan prevalensi diabetes global dan nasional yang terus meningkat, daerah lokal seperti Sumenep-Madura juga mengalami peningkatan prevalensi kejadian diabetes berikut juga komplikasinya. Hasil rekapitulasi 10 penyakit terbanyak di Poli Rawat Jalan

RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep pada bulan Januari sampai **dengan**

28

Juni 2013 di Poli Interne didapatkan bahwa penyakit DMT2 menempati angka tertinggi dengan jumlah 1.723. Angka kunjungan DMT2 mengalami peningkatan setiap tahun, yaitu 2.391 pada tahun 2014 dan menjadi 3.904 pada tahun 2015. Angka DMT2 dengan komplikasi juga meningkat dari 2.148 pada tahun 2014 menjadi 3.892 pada tahun 2015 (rekapitulasi data RSUD

dr. H. Moh Anwar Sumenep tahun 2016).

12

Hasil studi rekam medik dan wawancara awal pada 20 orang

penderita diabetes mellitus tipe 2 (DMT2) di Poli Penyakit Dalam

31

RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep yang dilakukan **pada bulan** Februari **2016**

12

ditemukan 85% penderita DMT2 yang pernah mendapatkan pendidikan diabetes memiliki perilaku pengelolaan diabetes mandiri yang kurang baik dan kadar glukosa darah tidak terkontrol pada. Diabetes memberikan pengaruh besar terhadap kehidupan individu penderita diabetes, keluarganya, dan sistem layanan kesehatan (Al-Khawaldeh, Al-Hassan, & Froelicher, 2012). Diabetes yang tidak terkontrol telah banyak menyebabkan berbagai

komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, tekanan darah tinggi, kebutaan, penyakit ginjal, penyakit sistem saraf, amputasi kaki, dan kematian

9

dini serta tidak jarang menyebabkan masalah keuangan (financial burden) dan menurunkan kualitas hidup (Sratton et al., 2000; Coffey et al., 2002). Penelitian masih terus dikembangkan dengan harapan adanya

perubahan perilaku pada penderita DMT2. Beberapa pengembangan program edukasi diabetes yang pernah diteliti di luar negeri antara lain adalah Diabetes Self Management Education (DSME), tele-health, program Point of Service Diabetes Education, konseling, program psikoedukasi internet, program edukasi kelompok terstruktur, Problem Solving-Based Diabetes Self- Management Training, dan program Study of Women's Emotions and Evaluation of a Psychoeducational (Miller et al., 2002; Gallegos, Berumen & Gomez-Meza, 2006; Davies et al., 2006; Grey et al., 2013; Hill-Briggs et al., 2011; Penckofer et al., 2012; Fitzner et al., 2014; Siminerio et al., 2008). Beberapa penelitian tentang pengembangan program edukasi diabetes juga dilakukan di Indonesia, antara lain adalah pemberian supportive educative progame, self management intervention,

tatalaksana diabetes dengan pendekatan teori model Behavioral System Dorothy E. Johnson,

2

dan penerapan Health Action Process Approach (Darmansyah et al., 2013; Kholifah, 2014; Aini et al., 2011; Kusnanto et al., 2015). Beberapa penelitian tersebut berhasil meningkatkan pengetahuan, pemahaman, efikasi diri, perawatan diri, regulasi diri, kepatuhan, dan menurunkan kadar glukosa darah penderita DMT2. Psikoedukasi merupakan salah satu dari bentuk edukasi,

yang dapat dilakukan pada individu, keluarga, dan kelompok yang fokus pada mendidik respondennya mengenai tantangan signifikan dalam hidup, membantu responden mengembangkan sumber-sumber dukungan dan dukungan sosial dalam menghadapi tantangan tersebut, dan mengembangkan keterampilan koping untuk menghadapi tantangan tersebut (Griffith, 2006 dalam Walsh, 2010).

1

Penerapan psikoedukasi untuk penderita DMT2 di Indonesia masih terbatas. Selama ini psikoedukasi lebih banyak difokuskan untuk mengintervensi masalah-masalah psikologis (Raudhoh, 2013). Modifikasi Psikoedukasi (MP) dalam penelitian ini dirancang menggunakan gabungan beberapa konsep teori yaitu konsep edukasi, psikoterapeutik, dukungan sosial keluarga, teori goal attainment, dan psikoneuroimunologi untuk menyentuh seluruh aspek individu penderita DMT2 secara holistik. Penerapan MP pada penderita DMT2 dan keluarga juga mempertimbangkan kebudayaan dan karakter masyarakat Pulau Madura khususnya Kota Sumenep, yang pada umumnya memiliki ikatan emosional yang sangat kuat dengan kerabat atau keluarga (balah kerabah), dan cenderung lebih nyaman berkomunikasi dengan menggunakan bahasa Madura. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian MP terhadap perilaku pengelolaan diabetes mandiri, dukungan keluarga, dan kadar glukosa darah penderita DMT2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan quasy experiment – preandpost test control group design.

6

Populasi adalah seluruh penderita DMT2 yang sedang menjalani

rawat jalan di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr.

39

H. Moh. Anwar Sumenep. Sampel adalah penderita DMT2 (n=40) beserta keluarganya (n=40) yang memenuhi kriteria inklusi: 1) didiagnosis DMT2 ≤ 5 tahun, 2) berusia 20-59 tahun, 3) rerata

kadar glukosa darah acak ≥ 160 **mg/dl** atau rerata **kadar glukosa darah** puasa ≥ 140 **mg/dl**

24

selama 2 bulan terakhir, 4) memiliki keluarga dekat, 5) dapat berbahasa Indonesia atau Madura. Sampel didapatkan dengan menggunakan teknik consecutive sampling. Pengelompokan sampel (n=40) menjadi kelompok kontrol (K=20) dan kelompok perlakuan (K'=20) dilakukan secara acak (random). Kelompok perlakuan diberi intervensi MP, sedangkan kelompok kontrol diberi edukasi diabetes

sesuai dengan SOP yang ada di Rumah Sakit. Pelaksanaan MP **adalah**

36

di masing-masing rumah responden. Alat dan bahan yang digunakan dalam MP adalah media power point presentation (PPT) dan booklet. Pada kelompok kontrol edukasi diabetes hanya dilakukan satu (1) tahap sesuai dengan SOP yang dijalankan di rumah sakit dengan menggunakan media PPT dan leaflet. MP tahap ke 1 dilakukan pengumpulan data pre-test yang meliputi pengambilan sampel darah vena untuk pemeriksaan kadar glukosa darah, dilanjutkan dengan data perilaku pengelolaan diabetes mandiri, serta dukungan keluarga (dengan alat ukur kuisioner). MP tahap 2 dilakukan pemberian edukasi tentang DMT2 secara komprehensif. MP tahap 3 dilakukan pemberian latihan cara mengelola diabetes secara mandiri. Pengukuran perilaku pengelolaan diabetes mandiri, kadar glukosa darah, dan dukungan keluarga untuk data post-test dilakukan setelah MP tahap ke 3 dan tahap monitoring selama tiga (3) minggu,

baik pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol.

43

Pemeriksaan kadar glukosa darah dilakukan di Laboratorium.

Data dianalisis dengan menggunakan Paired T-Test, Independen t-test,

27

Wilcoxon Signed Rank test, dan Mann Whitney-U test dengan derajat kemaknaan $p \leq 0,05$. **HASIL**

18

Karakteristik umum responden penderita DMT2 disajikan

□

dalam Tabel 1, sedangkan karakteristik keluarga disajikan dalam Tabel 2.

42

Karakteristik umum penderita DMT2 meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, lama DMT2, paparan informasi, dan perasaan terhadap penyakit DMT2 yang dialami. Karakteristik umum keluarga meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Hasil uji homogenitas karakteristik umum baik pada responden penderita DMT2 maupun responden keluarga pada seluruh kategori memiliki nilai

$p > 0,05$ yang berarti bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada seluruh karakteristik umum kelompok perlakuan dan kontrol.

13

Hasil uji beda sampel tidak berpasangan (independent) sebelum perlakuan (pre-test), nilai $p > \alpha$ ($\alpha=0,05$) ditemukan pada semua variabel yaitu perilaku pengelolaan diabetes mandiri ($p=0,956$), dukungan keluarga ($p=0,260$), dan kadar glukosa darah (KGD) ($p=0,051$) (Tabel. 3). Hal ini menunjukkan bahwa pada pre-test tidak ada perbedaan perilaku pengelolaan diabetes mandiri, dukungan keluarga, dan KGD

antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Hasil uji

34

beda sampel tidak berpasangan (independent) setelah perlakuan (post-test), nilai $p < \alpha$ ($\alpha=0,05$) ditemukan pada variabel dukungan keluarga ($p=0,016$), sedangkan nilai $p > \alpha$ ditemukan pada variabel perilaku pengelolaan diabetes mandiri ($p=0,214$) dan KGD (0,465)

(Tabel. 3). Hal ini menunjukkan bahwa pada post-test ada perbedaan

32

pemahaman, efikasi diri, dan

dukungan keluarga antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah intervensi. Tabel 1.

5

Distribusi karakteristik responden penderita DMT2 kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

Karakteristik	Perlakuan	Kontrol	Nilai p
Umur (tahun)	34 – 40	41 – 47	0,523
Jenis Kelamin	Lelaki	Perempuan	0,567
Pendidikan	Dasar	Atas	0,184
Pekerjaan	PNS	Wiraswasta	0,791
Penghasilan	Buruh	Petani	0,710
Lama DM	TB	Pensiun	0,791
Paparan Informasi	Pernah	Tidak	0,791
Perasaan	Biasa	Cemas	0,791

Sumber: Data Primer 2016 Hasil uji beda sampel berpasangan (dependent) pada kelompok perlakuan, nilai $p < \alpha$ ($\alpha=0,05$) ditemukan pada semua variabel yaitu perilaku pengelolaan diabetes mandiri

(p=0,004), dukungan keluarga (p=0,001), dan KGD (p=0,

11

013) (Tabel. 3).

Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan antar **nilai pre-test** dan **post-test**

4

kelompok perlakuan pada semua variabel yang diukur .Hasil

uji beda sampel berpasangan (dependent) **pada kelompok**

44

kontrol, nilai $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$) ditemukan pada variabel dukungan keluarga ($p = 0,000$), sedangkan nilai $p > \alpha$ ditemukan pada variabel perilaku pengelolaan diabetes mandiri ($p = 0,378$) dan KGD ($p = 0,997$) (Tabel. 3).

Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan antara nilai pre-test dan **post-test**

4

kelompok kontrol pada variabel dukungan keluarga

Tabel 2 Distribusi karakteristik responden keluarga **kelompok perlakuan** dan kelompok **kontrol**

40

Karakteristik Umum Perlakuan F % F Kontrol % Nilai p Umur (tahun) 15 – 23 24 – 32 33 – 41 42 – 50 51 – 59 60 – 67 3 4 3 6 4 - 15 20 15 30 20 - 3 1 7 7 - 2 15 5 35 35 - 10 0,821 Jenis Kelamin Lelaki Perempuan 15 5 75 25 10 10 50 50 - Pendidikan Dasar Atas PT 10 5 5 50 25 25 11 7 2 55 35 10 0,418 Pekerjaan PNS Wiraswasta Buruh Petani TB Pensiun Pelajar 3 1 3 3 9 - 1 15 5 15 15 45 - 5 5 3 1 5 4 1 1 25 15 5 25 20 5 5 0,331

Sumber: Data Primer 2016 Tabel. 4 menunjukkan bahwa nilai GDA pada **kelompok**

35

kontrol cenderung mengalami peningkatan setelah diberi intervensi, sedangkan pada kelompok perlakuan cenderung mengalami penurunan setelah diberi intervensi MP. PEMBAHASAN Pemberian Modifikasi Psikoedukasi (MP) meningkatkan perilaku pengelolaan diabetes mandiri.

Hasil penelitian ini sesuai **dengan** beberapa **penelitian sebelumnya yang** **menyatakan bahwa**

26

Self Management Intervention, pemberian motivasi dan edukasi

dengan pendekatan Model Behavioral System Dorothy E. Johnson,

2

dan HAPA meningkatkan kepatuhan atau perilaku pasien dalam tatalaksana DMT2 (Aini et al., 2011; Kholifah, 2013, dan Kusnanto et al., 2015). Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2003) menjelaskan pengalaman dari

penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

8

Tabel 3. Hasil Analisis Statistik Uji Beda kelompok Perlakuan dan Kontrol pada Pre- test dan Post-test

Uji beda Uji beda Uji beda Uji beda

37

Variabel sampel tidak sampel tidak sampel sampel berpasangan berpasangan berpasangan berpasangan pre-test post-test K.Perlakuan K.Kontrol Perilaku pengelolaan diabetes *0,956 **0,214 ****0,004 **** 0,378 mandiri Dukungan keluarga ** 0,260 *0,016 **** 0,001 *** 0,000 Kadar Glukosa darah ** 0,051 **0,465 ***0,013 ***0,997 Keterangan: * Independen sample T-Test *** Paired T-test ** Mann WhitneyU test **** Wilcoxon signed rank Tabel 4. Distribusi nilai GDA sebelum dan sesudah intervensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Moh. Anwar Sumenep tanggal 25 Mei – 26 Juni 2016 Kelompok

Kelompok Kontrol Sebelum (**pre test**) Sesudah (**post test**) Kelompok
Perlakuan Sebelum (**pre test**) Sesudah (**post test**)

6

F Mean 20 254,85 20 254,90 20 307,50 20 278,85 SD 78,49 93,57 91,43 109,14 p value Paired T Test 0,997 Paired T Test 0,013 Pemberian MP dalam penelitian ini menggunakan beberapa konsep consumer behaviour yaitu dengan memodifikasi karakteristik pesan dan lingkungan sebagai upaya agar pesan dapat tersampaikan secara efektif kepada penerima. Modifikasi karakteristik pesan yang dilakukan yaitu menyajikan materi menggunakan media power point presentation (dengan laptop), dilengkapi dengan gambar yang menunjang retensi informasi responden. Materi tentang diabetes disampaikan secara komprehensif dengan harapan responden akan memahami penyakit diabetes secara menyeluruh, dengan menggunakan bahasa sederhana yang mudah dimengerti dan sesuai dengan tingkat pendidikan responden. Perawat edukator dilatih terlebih dahulu untuk bisa menerapkan MP secara komunikatif dan menarik perhatian responden (penderita DMT2 dan keluarga). Empat prinsip digunakan oleh perawat edukator dalam menghadapi responden, yaitu meliputi: menyebut nama responden berulang (untuk menghargai responden dan membuat responden merasa menjadi orang yang penting dalam pelaksanaan edukasi ini), tersenyum, selalu menanyakan kepada responden apakah yang disampaikan oleh perawat

edukator dapat dimengerti (di setiap poin bahasan), dan memberikan pujian saat responden memperlihatkan antusiasme dan ekspresi memahami materi yang disampaikan. Intervensi MP yang diberikan dalam penelitian ini didasarkan pada teori Goal attainment King dan psikoneuroimunologi. Hukum King (1997) interaksi perawat-pasien yaitu perawat dan pasien berinteraksi dan melakukan transaksi dalam situasi keperawatan berdasarkan pada setiap persepsi masing-masing individu, komunikasi terarah, dan tujuan dihargai. Pemberian intervensi MP juga sesuai dengan konsep persepsi dalam teori Psikoneuroimunologi.

Persepsi merupakan kemampuan untuk memahami atau mengkonsepkan stresor yang diterima, yang menghasilkan suatu kognisi (pengertian), **yang dapat**

10

menimbulkan respon terhadap stres berupa modulasi respon imun (Putra, 2011). Pada MP tahap 2, perawat edukator mulai memberikan edukasi sesuai dengan kebutuhan belajar responden. Materi yang disampaikan kepada penderita DMT2 pada tahap 2 ini adalah "Segala hal tentang DMT2". Intervensi MP yang diberikan dalam penelitian ini mengandung materi motivasi untuk meningkatkan keyakinan diri dalam menghadapi diabetes. Materi MP tahap 3 yang diberikan pada responden kurang lebih sama dengan standar edukasi tentang DSME. Peningkatan perilaku pengelolaan diabetes mandiri berdasarkan hasil

pre test dan post test signifikan **pada kelompok** perlakuan, sedangkan **pada kelompok kontrol**

22

perilaku pengelolaan diabetes mandiri cenderung menurun. Penurunan perilaku pengelolaan diabetes mandiri pada kelompok perlakuan terjadi pada responden no.13 (25,00 menjadi 23,00). Responden no.13 menjelaskan pada saat evaluasi bahwa mengalami kesulitan untuk mengontrol makan pada saat berbuka puasa. Data menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pendidikan dasar (SD) dan bekerja sebagai petani. penelitian sebelumnya bahwa pemberian psikoedukasi pada keluarga klien yang mengalami isolasi sosial dapat meningkatkan kemampuan afektif dan psikomotor keluarga dalam merawat klien yang mengalami isolasi sosial (Wiyati, Wahyuningsih, & Widayanti, 2010). Keikutsertaan semua anggota keluarga untuk memberikan penguatan dalam jangka yang lama (Fitriani, 2011). Dukungan keluarga akan

melindungi individu terhadap **efek negatif dari** depresi **dan dukungan** keluarga **secara langsung** akan **mempengaruhi**

3

status kesehatan individu. Pemberian intervensi MP dapat meningkatkan perilaku pengelolaan diabetes mandiri penderita DMT2. Perilaku pengelolaan diabetes mandiri seorang individu akan berpengaruh secara langsung terhadap kadar glukosa darah. Individu yang memiliki perilaku pengelolaan diabetes yang baik cenderung akan mengalami perbaikan kadar glukosa darah, begitu pula sebaliknya. Kadar glukosa darah yang tidak terkontrol akan menjadi akar dari munculnya berbagai komplikasi DMT2. Pemberian MP juga meningkatkan pemberian dukungan keluarga. Sesuai Caplan (1989) menjelaskan beberapa jenis dukungan keluarga, yaitu

dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan

33

informasional. Beberapa faktor mempengaruhi dukungan keluarga

yang meliputi faktor internal dan eksternal. Faktor internal antara lain meliputi

30

tahap perkembangan, pendidikan atau tingkat pengetahuan, faktor emosi, dan spiritual. Faktor eksternal

3

yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga antara lain adalah

praktik di keluarga, faktor sosioekonomi, dan latar belakang budaya.

3

Intervensi MP yang diberikan dalam penelitian ini juga mengikutsertakan keluarga terdekat penderita DMT2 mulai dari tahap awal hingga tahap akhir. Materi tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita DMT2 diberikan setelah materi cara mengelola diabetes secara mandiri. Perawat edukator memberikan beberapa contoh konkrit kepada keluarga penderita DMT2 tentang bagaimana cara memberikan

dukungan keluarga yang meliputi dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan

19

informasional sesuai dengan kondisi masing-masing keluarga. Pemberian dukungan keluarga responden penelitian ini cenderung mengalami perbaikan pada post-test. Faktor tingkat pendidikan tidak terlalu berpengaruh pada pemberian dukungan keluarga. Faktor emosi cukup memberikan pengaruh pada pelaksanaan pemberian dukungan keluarga, itulah sebabnya keluarga yang diikutsertakan dalam penelitian ini diupayakan adalah orang terdekat penderita DMT2. Sedangkan faktor sosioekonomi dan latar belakang budaya sangat mempengaruhi praktik pemberian dukungan keluarga. Keluarga dengan tingkat ekonomi rendah cenderung mengalami kesulitan dalam pemberian dukungan instrumental, yang akhirnya juga berpengaruh pada pemberian dukungan motivasional. Hal ini disebabkan karena keluarga yang merasa tidak mampu memberikan bantuan secara nyata (instrumental), menganggap pemberian dukungan emosional dan dukungan penilaian tidak akan memberikan pengaruh. Keluarga dengan sosioekonomi rendah masih bisa meningkatkan pemberian dukungan informasional setelah diberi intervensi MP. Keluarga dengan latar belakang budaya dengan pola komunikasi atau bahasa yang sedikit kaku, tidak terbiasa mengatakan kalimat-kalimat motivasi atau penilaian pada keluarganya. Hal ini juga menjadi suatu hal yang cukup sulit dilakukan perubahan. Akan tetapi secara keseluruhan, responden keluarga dalam penelitian ini dapat meningkatkan pemberian dukungan keluarga pada penderita DMT2 walaupun dengan model atau

cara yang berbeda sesuai dengan adat atau pola kebiasaan di dalam masing-masing keluarga. Dukungan keluarga yang diberikan secara konsisten dan benar akan meningkatkan rasa percaya diri dan kesejahteraan psikologis penderita DMT2. Peningkatan pemahaman, efikasi diri, dukungan keluarga, dan perilaku pengelolaan diabetes mandiri pada penderita DMT2 menunjang perbaikan kadar glukosa darah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara nilai

38

GDA

sebelum dan sesudah diberikan **intervensi** MP, **sedangkan pada kelompok kontrol tidak** terdapat **perbedaan**

20

antara nilai GDA

sebelum dan sesudah diberikan **intervensi. Hasil penelitian ini** didukung oleh beberapa **penelitian**

41

lain. Pemberian motivasi dan edukasi

dengan pendekatan Model Behavioral System Dorothy E. Johnson

2

menurunkan kadar glukosa darah puasa dan kadar glukosa darah 2 jam PP

15

pada penderita DMT2 (Aini et al. 2011). Penerapan Health Action Process Approach (HAPA) dapat menurunkan kadar glukosa darah puasa secara signifikan pada penderita DMT2 di Puskesmas Krian Sidoarjo (Kusnanto et al. 2015). Glukosa darah acak merupakan salah satu indikator yang diukur untuk menunjukkan kondisi penderita DMT2. Kriteria pengendalian DM menurut Perkeni (2011) salah satunya adalah

kadar glukosa darah acak. **Kadar glukosa darah** acak **pada penelitian ini**

7

diukur minimal 3 jam setelah makan sahur atau minimal 3 jam setelah sarapan pagi. Glukosa darah penderita DMT2 menurun secara langsung oleh beberapa hal yaitu seperti diet, aktivitas fisik, penggunaan obat antidiabetes dan insulin. Secara tidak langsung kadar glukosa darah penderita DMT2 juga dipengaruhi oleh aspek kognitif, persepsi, kondisi psikologis penderita, dukungan sosial, serta kualitas pelayanan kesehatan. Perubahan perilaku diawali dari pemahaman yang benar terhadap suatu hal (didapatkan dari belajar), yang selanjutnya pemahaman (ranah kognitif) ini akan memberikan dampak pada ranah psikologis

atau emosional. Ranah psikologis atau emosional ini akan membangkitkan keinginan, motivasi, dan kepercayaan diri seseorang untuk melakukan tindakan (action). Ditambah dengan dukungan sosial dari keluarga yang akan membantu meningkatkan kepercayaan diri penderita DMT2 untuk melakukan pengelolaan diabetes mandiri dengan baik. Menjalankan pengelolaan diabetes secara mandiri dengan pemahaman yang benar, keyakinan dan kesadaran yang positif, akan mendukung perilaku yang positif dan pada respon biologisnya akan menstimulasi jalur HPA-axis yang nantinya akan berdampak akhir pada penurunan sekresi hormon kortisol dan hormon stres lainnya sehingga kadar glukosa darah menurun (Freeman & Lawliw, 2001). Beberapa responden dalam penelitian ini yang mengalami peningkatan kadar glukosa darah acak saat pemeriksaan darah post test mengatakan bahwa mengalami kesulitan untuk mengontrol makanan pada saat berbuka puasa, terutama untuk menghindari minuman manis. Responden juga mengatakan bahwa sajian makanan pada saat berbuka puasa menjadi lebih banyak dan beraneka ragam dari biasanya (di luar bulan Ramadhan) sehingga kesulitan untuk menahan diri. Akan tetapi secara umum responden mengalami penurunan kadar glukosa darah. Hal ini dapat disebabkan oleh materi yang diberikan pada saat pemberian edukasi juga menyentuh ranah psikologis dan emosi penderita DMT2, sehingga penderita DMT2 mungkin memiliki perasaan takut glukosa darah naik, atau perasaan yakin mampu mengendalikan, atau perasaan semangat untuk meningkatkan status kesehatannya. Glukosa darah menjadi kunci penilaian diabetes. Glukosa yang cenderung menurun dan menjadi terkontrol akan membantu mencegah terjadinya komplikasi diabetes mellitus baik komplikasi mikro maupun makrovaskuler serta meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup penderita DMT2.

KESIMPULAN Pemberian Modifikasi Psikoedukasi meningkatkan perilaku pengelolaan diabetes mandiri dan dukungan keluarga, serta menurunkan kadar glukosa darah acak penderita DMT2 di Poli Penyakit Dalam RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep. Model pendidikan diabetes seperti Modifikasi Psikoedukasi yang melibatkan aspek kognitif, emosi (psikologis) dan sosial budaya klien perlu diterapkan di pelayanan kesehatan sehingga dapat mengefektifkan pendidikan kesehatan yang diberikan kepada penderita DMT2. Jurnal Care Vol .6, No.2, Tahun 2018 147 Jurnal Care Vol .6, No.2, Tahun 2018 148 Jurnal Care Vol .6, No.2, Tahun 2018 149 Jurnal Care Vol .6, No.2, Tahun 2018 150 Jurnal Care Vol .6, No.2, Tahun 2018 151 Jurnal Care Vol .6, No.2, Tahun 2018 152 Jurnal Care Vol .6, No.2, Tahun 2018 153 Jurnal Care Vol .6, No.2, Tahun 2018 154 Jurnal Care Vol .6, No.2, Tahun 2018 155 Jurnal Care Vol .6, No.2, Tahun 2018 156 Jurnal Care Vol .6, No.2, Tahun 2018 157 Jurnal Care Vol .6, No.2, Tahun 2018 158 Jurnal Care Vol .6, No.2, Tahun 2018 159