

## PENGARUH DSME METODE AUDIOVISUAL TERHADAP SELF CARE BEHAVIOR PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2

**Annisa Nur Nazmi<sup>1)</sup>, Nur Hidayatin<sup>2)</sup>, Dewa Ayu Made Wahyu Putri<sup>3)</sup>**

<sup>1,3</sup> Program Studi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banyuwangi

<sup>2</sup> Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banyuwangi

[annisa@stikesbanyuwangi.ac.id](mailto:annisa@stikesbanyuwangi.ac.id)

### ABSTRACT

*Diabetes mellitus is a chronic disease when it is not managed properly, it will cause various kinds of chronic complications that is caused by non-compliant self-care behavior. DSME is one of the efforts to prevent complications and to increase the ability of caring independently. The purpose of this study was to determine the effect of DSME with the audiovisual method on self-care behavior on patients with type 2 diabetes mellitus. The design of this study is non-equivalent control group design, with Consecutive Sampling technique. The sample in this study were 44 respondents, with 22 respondents were included in treatment groups and 22 respondents were included in control groups. Statistical analysis used was Wilcoxon Signed Ranks Test. The results of study showed that in the treatment group the pre-test results had the mean value of 4.13 with standard deviation of 1.08, while the post-test results had the mean value of 6.45 with standard deviation of 0.67. After performing analyses using Wilcoxon Signed Ranks Test, the results showed sig = 0.000 < 0.05. It means there was an effect of DSME with the audiovisual method on self-care behavior on patients with type 2 DM at RSI Fatimah Banyuwangi in 2022. Audiovisual DSME can prevent complications, improve quality of life by influencing behavior and produce changes in knowledge, attitudes and behavior needed to maintain the health of DM patients.*

**Keywords:** *Audiovisual DSME, Self-Care Behavior, Diabetes Mellitus*

### PENDAHULUAN

*Self Care Behavior* merupakan salah satu aktivitas penting dalam tingkah laku yang dipelajari untuk mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan atau kegiatan perawatan diri individu dalam menjaga kesehatan secara mandiri. Perilaku *self care* pasien diabetes saat ini belum optimal, hal ini dibuktikan dengan kegagalan pasien untuk

mengikuti rejimen pengobatan yang diterapkan dan menyebabkan peningkatan kejadian komplikasi Diabetes Melitus dari tahun ke tahun yang berdampak pada rendahnya keberhasilan perawatan diri pasien DM (Dwipayanti P. I., 2016). Diabetes melitus tipe 2 merupakan diabetes melitus yang sering dijumpai dan menjadi salah satu

penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikendalikan serta membutuhkan perawatan mandiri secara berkelanjutan dan pendidikan pengelolaan penyakit untuk mencegah komplikasi akut dan meminimalkan komplikasi kronis. Salah satu bentuk untuk meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku pasien yaitu dengan edukasi kesehatan yang dapat diberikan pada pasien diabetes melitus tipe 2 adalah *Diabetes Self Management Education* (DSME) (Habibah *et al.*, 2019).

*International Diabetes Federation* (IDF) mencatat pada tahun 2019 terdapat 463 juta orang dengan usia 20-79 tahun di dunia yang menderita Diabetes Melitus, dan pada tahun 2030 IDF juga memprediksi akan terus mengalami peningkatan hingga mencapai 578 juta orang dan di tahun 2045 akan mengalami peningkatan hingga mencapai 700 juta orang dengan Diabetes Melitus. IDF juga melaporkan bahwa Indonesia berada di peringkat ke-7 diantara 10 besar negara dengan jumlah DM tertinggi dengan jumlah penderita 10,7 juta orang dan diperkirakan meningkat menjadi 16,7 juta orang pada tahun 2045. Prevalensi penderita DM di Jawa Timur pada tahun 2018 sebesar 2,9% dengan jumlah kasus sebanyak 102.399 (Risikesdas, 2018). Berdasarkan data dinas kesehatan Banyuwangi tahun 2020 didapatkan jumlah penderita DM sebanyak 28.951 penderita (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi, 2021).

Berdasarkan data dari RSI Fatimah Banyuwangi pada tahun 2021 terdapat 1157 penderita DM tipe 2. Dan berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 9 November 2021 di RSI Fatimah Banyuwangi didapatkan hasil 6 penderita dengan *self care behavior* nilai minimal, 4 penderita dengan *self care behavior* nilai maksimal. Berdasarkan penelitian yang berjudul Hubungan Peran Perawat sebagai edukator dengan perawatan diri pasien diabetes melitus tipe 2 di poli penyakit dalam Rumah Sakit Bina Sehat Jember, didapatkan hasil berdasarkan studi pendahuluan pada 10 pasien DM tipe 2 di poli penyakit dalam didapatkan sebanyak 8 dari 10 orang pasien mengatakan bahwa tidak pernah diberikan pendidikan kesehatan tentang DM dan perawatan diri oleh perawat. Sebanyak 2 orang mengatakan bahwa mendapat penyuluhan kesehatan oleh perawat tentang pengertian penyakit (Fahra, Widayati and Sutawardana, 2017). Mayoritas perawatan diri baik sebanyak 7 responden (28%) sedangkan minoritas perawatan diri kurang baik sebanyak 18 responden (72%) sebelum diberikan DSME (Qurniawati *et al.*, 2020).

Prevalensi kejadian yang semakin tinggi, kemungkinan akan terjadinya peningkatan jumlah pasien diabetes dimasa mendatang yang akan menyebabkan timbulnya masalah bagi kesehatan dunia, dimana DM menjadi salah satu penyakit kronik yang apabila tidak dikelola dengan

baik akan menyebabkan terjadinya komplikasi. Komplikasi dari penyakit DM dibagi menjadi dua yaitu, komplikasi akut dan komplikasi kronis. Diabetes merupakan penyebab kematian keempat di dunia, sedangkan di Indonesia diabetes menjadi peringkat ketiga penyebab kematian tertinggi penyakit tidak menular (Ekayasa, 2017). Timbulnya komplikasi dipengaruhi oleh baik tidaknya pasien dalam melakukan *self care behavior*, apabila pasien tidak baik dalam melakukan *self care behavior* maka akan menyebabkan seseorang penderita DM mengalami komplikasi. Kurangnya pemahaman tentang *self care behavior* berdampak pada rendahnya keberhasilan perawatan diri pasien DM (Sari, Dewi and Aditama, 2021).

*Self Care Behavior* memiliki peranan yang penting dalam pencegahan dan pengelolaan pasien diabetes melitus. Oleh karena itu, merubah perilaku pada pasien diabetes tidak mudah perlu adanya penatalaksanaan yang tepat. Penatalaksanaan pasien DM dilaksanakan melalui 4 pilar penting dalam mengontrol perjalanan penyakit dan pencegahan komplikasi yaitu dengan pemberian edukasi kepada pasien, terapi nutrisi, aktivitas fisik dan farmakologis (Habibah *et al.*, 2019). Edukasi diberikan kepada pasien DM tipe 2 yaitu untuk mengoptimalkan kontrol metabolisme, mencegah komplikasi akut dan kronis, meningkatkan kualitas hidup dengan

mempengaruhi perilaku pasien dan menghasilkan perubahan dalam pengetahuan, sikap dan perilaku yang diperlukan untuk mempertahankan atau meningkatkan kesehatan (Sari, Dewi and Aditama, 2021).

Selain pemberian edukasi terdapat terapi lain yang dapat digunakan untuk mengontrol *self care behavior* yaitu dengan memberikan dukungan keluarga, keluarga memiliki peranan penting dalam pengobatan dan perawatan pasien dengan DM tipe 2, terutama mereka yang secara luas terlibat dalam kehidupan sehari-hari pasien. Keluarga yang baik dapat mendukung kepatuhan terhadap pengobatan melalui perubahan gaya hidup, perubahan tersebut tidak hanya mempengaruhi pasien diabetes itu sendiri tetapi juga keluarganya. Upaya tersebut dilakukan secara terus menerus untuk mempertahankan kehidupan serta penyembuhan dari penyakit untuk mengatasi komplikasi yang akan timbul. Oleh karena itu keluarga dapat terlibat dalam proses ini dalam memberikan informasi terhadap klien dalam membantu mereka untuk melakukan *self care* yang efektif (Islamic, 2020).

World Health Organization (WHO) merekomendasikan program Diabetes. Program *Diabetes Self Management Education* (DSME) yang dapat memfasilitasi peningkatan pengetahuan sehingga perilaku *self care* (perawatan mandiri) penyandang DM dapat meningkat. Pasien Diabetes yang diberikan pendidikan kesehatan dan pedoman

dalam perawatan diri dengan terstruktur dan bertahap akan mengubah pola hidupnya, sehingga dapat mengontrol kadar glukosa darah dengan baik. Intervensi DSME yang diberikan kepada pasien dapat meningkatkan aspek kognisi dan afeksi pada pasien diabetes dan keluarganya secara keseluruhan akan mempengaruhi peningkatan perilaku sehat diabetesi. Perilaku sehat tersebut terdiri dari monitoring kadar gula darah secara mandiri, perencanaan makan (diet), latihan jasmani dan istirahat yang cukup, konsumsi obat hiperglikemik dengan benar, dan menghindari merokok (Rondhianto, 2012).

Penelitian yang berjudul *Diabetes Self Management Education* dengan Metode Audiovisual Terhadap *Self Care Behavior* pada pasien DM didapatkan hasil Ada pengaruh yang signifikan terhadap *self care behavior* pada pasien diabetes melitus dengan menggunakan audiovisual sebelum dan sesudah diberikan DSME (Habibah *et al.*, 2019). Sedangkan Penelitian yang berjudul pengaruh *Diabetes Self Management Education* Dalam *Discharge Planning* Terhadap *Self Care Behavior* Pasien DM tipe 2 didapatkan hasil Terdapat pengaruh yang signifikan dalam peningkatan *self care behavior* pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dibandingkan dengan pemberian *discharge planning* tanpa menggunakan DSME (Rondhianto, 2012). Maka dari itu pemberian *Diabetes Self Management Education* sangat

berpengaruh terhadap perubahan *self care behavior* pasien DM.

Dalam melakukan edukasi, pada saat memberikan pesan kesehatan dapat disampaikan dengan jelas dan masyarakat menjadi sasaran utama dalam penerimaan pesan tersebut dan diharapkan dapat menerima dengan jelas dan tepat maka diperlukan media berupa media cetak, media papan dan media elektronik. Pemilihan metode sangatlah penting agar penyampaian informasi menjadi lebih menarik dan lebih mudah dipahami oleh penerima informasi. Metode audiovisual merupakan alat yang digunakan edukator dalam menyampaikan pesan kesehatan melalui alat bantu lihat dengar, seperti televisi, video cassette atau DVD (Notoatmojo, 2012).

Audiovisual sebagai bentuk pembelajaran dalam memudahkan perawat sebagai pendidik dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien agar mencapai target pengobatan untuk pasien DM (Sarah Kartika and K. Wulandari, 2021). Media ini dianggap lebih menarik dan lebih berefek karena melibatkan dua indra yaitu indra penglihatan dan indra pendengaran yang dapat memaksimalkan penerimaan informasi.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuantitatif dengan desain penelitian *Quasi eksperimental* dengan

rancangan penelitian *non equivalent control group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang didiagnosis diabetes melitus tipe 2 yang baru terdata berkunjung ke RSI fatimah dalam 1 bulan terakhir sebanyak 80 pasien. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 44 responden. Yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kontrol. Teknik sampling yang digunakan yaitu *consecutive sampling*. Tahapan penelitian yaitu setelah mendapatkan izin melakukan penelitian dari pihak RSI Fatimah Banyuwangi, peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat selama penelitian berlangsung serta memberikan *informed consent* kepada responden. Setelah itu peneliti memberikan *pre test* dengan memberikan lembar kuesioner kepada responden kelompok perlakuan dan kontrol. Setelah selesai mengisi kuesioner. Selanjutnya peneliti memberikan edukasi DSME dengan metode audiovisual yang diberikan melalui whatsapp kepada responden kelompok perlakuan yang terdiri dari 4 sesi, sesi 1 dan 2 diberikan pada minggu pertama dan sesi 3 dan 4 diberikan pada minggu selanjutnya. Setelah memberikan edukasi peneliti melakukan *post test* kepada responden kelompok perlakuan dan kontrol dengan memberikan lembar kuesioner. Penelitian dilakukan dalam waktu 1 bulan pada tanggal 17 Maret-25 April 2022.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah ringkasan aktivitas

perawatan mandiri diabetes atau *summary of diabetes self care activity (SDSCA)* yang dikembangkan oleh (Toobert, Hampson and Glasgow, 2000). Dan telah diterjemahkan dan dimodifikasi oleh (Kusniawati, 2011). Terdiri dari 14 pertanyaan 6 butir pertanyaan dinyatakan tidak valid, tetapi pertanyaan pada nomer 4,9,10,14 merupakan substansi yang penting dalam self care diabetes maka pertanyaan tersebut tidak dibuang namun diperbaiki strukturnya. 12 pertanyaan dinyatakan valid dan reliabel dengan nilai *alpha cronbach's* 0,812. Instrumen ini terdiri dari 8 alternatif jawaban yaitu: 0 hari sampai 7 hari. Yang terdiri dari pertanyaan favourable dan unfavourable. Pertanyaan favourable terdiri dari 12 pertanyaan (nomor 1-4 dan 7-14) pertanyaan unfavourable terdiri dari 2 pertanyaan (nomor 5 dan 6). Cara menilai kuesioner ini adalah dengan cara menjumlahkan nilai seluruh pertanyaan dibagi 14. Nilai minimal 0 dan nilai maksimal 7. Analisis data yang digunakan non parametrik. Sebelum dilakukan analisa data, terlebih dahulu akan dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan *Shapiro-Wilk*. Setelah diketahui bahwa data berdistribusi tidak normal, selanjutnya dilakukan analisis data dengan menggunakan uji non parametrik yaitu *Wilcoxon Signed Rank Test*.

**HASIL PENELITIAN**

**Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

No	Kategori Umur menurut WHO (2013)	Perlakuan		Kontrol	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1.	Dewasa akhir (45-54 Tahun)	8	36%	4	18%
2.	Lansia (55-65 Tahun)	13	59%	15	68%
3.	Lansia muda (66-74)	1	5%	3	14%
<b>Total</b>		<b>22</b>	<b>100</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer, 2022.

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pada kelompok perlakuan adalah lansia sejumlah 13 responden (59%). Sedangkan sebagian besar responden pada kelompok kontrol adalah lansia dengan jumlah 15 responden (68%).

**Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

No	Pendidikan	Perlakuan		Kontrol	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1.	Tidak sekolah	2	9%	2	9%
	SD	3	14%	6	27%
2.	SMP	3	14%	4	18%
3.	SLTA	8	36%	7	32%
4.	Diploma/Sarjana	6	27%	3	14%
5.					
<b>Total</b>		<b>22</b>	<b>100</b>	<b>22</b>	<b>100</b>
			<b>%</b>		<b>%</b>

Sumber: Data primer, 2022.

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa hampir setengahnya pendidikan responden pada kelompok perlakuan adalah SLTA sejumlah 8 responden (36%). Sedangkan hampir setengahnya pendidikan responden pada kelompok kontrol adalah SLTA dengan jumlah 7 responden (34%).

**Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan**

No	Penghasilan	Perlakuan		Kontrol	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1.	<Rp1.500.000	7	32%	6	27%
2.	Rp1.500.000-2.500.000	7	32%	12	55%
3.	Rp2.500.000-3.000.000	6	27%	4	18%
4.	>Rp3.000.000	2	9%	-	-
<b>Total</b>		<b>22</b>	<b>100%</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data primer, 2022.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa hampir setengahnya penghasilan responden pada kelompok perlakuan adalah <Rp1.500.000 sejumlah 7 responden (32%) dan penghasilan Rp1.500.000-2.500.000.

**Tabel 4 Nilai Self Care Behavior Sebelum Diberikan DSME dengan Metode Audiovisual Pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol.**

Kelompok		Mean	SD	Min	Max
Perlakuan	Pre	4,13	1,08	2,00	6,00
	test				
Kontrol	Pre	4,50	0,85	3,00	6,00
	test				

Sumber: Data primer, 2022.

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa nilai mean self care behavior sebelum diberikan DSME pada kelompok intervensi adalah 4,13 dengan standar deviasi 1,08 dengan nilai minimum 2,00 dan maksimum 6,00. Sedangkan nilai mean self care behavior sebelum diberikan DSME pada kelompok kontrol adalah 4,50 dengan standar deviasi 0,85 dengan nilai minimum 3,00 dan nilai maksimum 6,00.

**Tabel 5 Nilai Self Care Behavior Setelah Diberikan DSME dengan Metode Audiovisual Pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol**

Kelompok		Mean	SD	Min	Max
Perlakuan	Post test	6,45	0,67	5,00	7,00
Kontrol	Post test	4,59	0,95	3,00	6,00

Sumber: Data primer, 2022.

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa nilai *mean self care behavior* setelah diberikan DSME pada kelompok intervensi adalah 6,45 dengan standar deviasi 0,670 dengan nilai minimum 5,00 dan nilai maximum 7,00. Nilai *mean self care behavior* sesudah diberikan DSME pada kelompok Kontrol adalah 4,59 dengan standar deviasi 0,95 dengan nilai minimum 3,00 dan nilai maximum 6,00.

**Tabel 6 Hasil Uji Statistik dengan Wilcoxon Signed Rank Test**

**Kelompok Perlakuan**

	Pretest-Posttest
Asymp.sig (2-tailed)	0,000

**Kelompok Kontrol**

	Pretest-Posttest
Asymp.sig (2-tailed)	0,157

Sumber: Data primer, 2022.

Berdasarkan tabel 6 uji statistik dengan *Wilcoxon Signed Ranks Test SPSS for window 25* diatas, diperoleh nilai sig. (2-tailed) = 0.000. Karena nilai 0.000 lebih kecil dari <0.05 maka dapat disimpulkan bahwa, “hipotesis diterima”. Artinya ada pengaruh

yang signifikan terhadap peningkatan nilai *self care behavior* sebelum dan sesudah intervensi DSME dengan media audiovisual pada kelompok perlakuan pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSI Fatimah Banyuwangi. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh nilai sig.(2-tailed) = 0.157. Karena nilai 0.157 lebih besar dari <0.05 maka dapat disimpulkan bahwa, “hipotesis tidak diterima”. Artinya tidak ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah pengukuran nilai *self care behavior* pada kelompok yang tidak diberikan DSME dengan media audiovisual terhadap *self care behavior* pada kelompok kontrol pada pasien diabetes melitus tipe 2.

**PEMBAHASAN**

Pada tabel 4 nilai *mean self care behavior* sebelum diberikan DSME pada kelompok intervensi adalah 4,13 dengan standar deviasi 1,08 dengan nilai minimum 2,00 dan maksimum 6,00. Sedangkan nilai *mean self care behavior* sebelum diberikan DSME pada kelompok kontrol adalah 4,50 dengan standar deviasi 0,85 dengan nilai minimum 3,00 dan nilai maksimum 6,00. Sedangkan nilai *mean self care behavior* sesudah diberikan DSME pada kelompok intervensi adalah 6,45 dengan standar deviasi 0,67 dengan nilai minimum 5,00 dan nilai maximum 7,00. Nilai *mean self care behavior* sesudah diberikan DSME pada kelompok Kontrol adalah 4,59 dengan

standar deviasi 0,95 dengan nilai minimum 3,00 dan nilai maximum 6,00. Pada kelompok perlakuan setelah diberikan intervensi DSME dengan metode audiovisual terjadi pengaruh yang signifikan terhadap self care behavior. Sedangkan pada kelompok kontrol nilai self care behaviornya masih rendah karena kelompok kontrol tidak mendapatkan intervensi DSME dengan metode audiovisual. *Self care behavior* pada pasien diabetes melitus diartikan sebagai pengelolaan diabetes yang dilakukan secara mandiri oleh responden (ADA, 2014).

Perilaku perawatan diri klien diabetes sebelum diberikan DSME dengan media audiovisual masih terdapat nilai yang belum optimal yaitu disebabkan oleh sebagian besar pasien belum tahu tentang pengelolaan penyakit DM yang berdampak pada perilaku perawatan diri yang kurang baik. Faktor-faktor yang mempengaruhi nilai *self care behavior* yang belum optimal pada pasien diabetes melitus adalah status kognitif atau usia, *financial* atau pendapatan yang rendah, dan pendidikan yang rendah (Aini, 2016). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok perlakuan adalah lansia dengan kategori umur 55-65 tahun sejumlah 13 responden (59%) sedangkan sebagian besar responden pada kelompok kontrol adalah lansia dengan kategori umur 55-65 tahun dengan jumlah 15 responden (68%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hartono (2019) yang

menyatakan bahwa rendahnya *self care behavior* responden disebabkan oleh faktor usia responden yang berada pada usia lansia, usia tersebut memiliki banyak keterbatasan termasuk dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Keterbatasan tersebut menjadikan responden kurang mampu mengikuti aktivitas pengelolaan diabetes secara mandiri. Responden yang berusia tua cenderung mengalami penurunan fisik dan kognitif yang dapat mempengaruhi kemampuan dan keaktifannya untuk melakukan aktivitas *self care*. Selain itu timbulnya komplikasi pada usia tua juga akan mempengaruhi *self care behavior* pasien. Kemampuan dari pasien diabetes melitus dapat meningkat jika pasien aktif dalam mengikuti kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi untuk melakukan *self care behavior*, seperti kegiatan prolanis yang didalamnya mencakup edukasi tentang pengelolaan penyakit kronis. Selain usia, *financial* yang rendah juga dapat mempengaruhi *self care behavior*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar penghasilan responden kelompok perlakuan dan kontrol adalah <Rp1.500.000 sejumlah 13 responden (59%) atau dengan penghasilan dibawah UMK banyuwangi. Penyandang DM tipe 2 membutuhkan biaya yang cukup besar dalam perawatan dan pengobatan penyakit. Status ekonomi dan pengetahuan tentang diabetes mempengaruhi seseorang untuk melakukan

manajemen perawatan diri DM. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Prawirasatra (2017) yang menyatakan bahwa keterbatasan finansial akan membatasi responden untuk mencari informasi, perawatan dan pengobatan. Status ekonomi yang berbeda akan mempengaruhi kepatuhan dalam pengelolaan DM tipe 2. Selain status ekonomi yang rendah pendidikan yang rendah juga dapat mempengaruhi dari *self care behavior*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengahnya pendidikan responden pada kelompok perlakuan maupun kontrol adalah pendidikan rendah dengan jumlah 28% pada kelompok perlakuan dan 45% pada kelompok kontrol. Pengetahuan atau pendidikan merupakan faktor yang sangat penting untuk pengelolaan *self care behavior* dimana tingkat pendidikan seseorang yang rendah akan susah untuk mencerna pesan atau informasi yang disampaikan dan kesulitan dalam belajar merawat diri dengan diabetes melitus. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dwipayanti P. I (2016) yang menyatakan bahwa nilai *self care behavior* dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dimana individu yang mempunyai latar belakang pendidikan rendah (SD, SMP) dan faktor pendidikan yang rendah akan mempengaruhi seseorang terhadap pengelolaan informasi yang diberikan. Pendidikan yang rendah akan mempengaruhi dari kemampuan perawatan

diri responden diabetes melitus tipe 2. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap cara berfikir seseorang dan bertindak dalam menghadapi sesuatu.

Sedangkan hasil dari setelah diberikan intervensi DSME dengan metode audiovisual pada kelompok perlakuan adalah mengalami peningkatan pada nilai *self care behavior*. DSME merupakan salah satu program pendukung diabetes yang dapat menjadi tempat bagi pasien dengan diabetes melitus untuk mendapatkan pendidikan, mendukung perkembangan dan menjaga perilaku pasien diabetes (ADA, 2018). Kelebihan *Diabetes Self Management Education* (DSME) adalah mengintegrasikan empat pilar penatalaksanaan DM dan menekankan pada intervensi perilaku perawatan secara mandiri atau *self care behavior*. Peningkatan *self care behavior* pada kelompok perlakuan dipengaruhi oleh pemberian edukasi yang tepat dan diberikan secara bertahap kepada pasien.

Salah satu edukasi yang dapat diberikan kepada pasien diabetes melitu tipe 2 adalah *Diabetes Self Management Education*. Edukasi DSME memberikan perubahan perilaku didukung dengan media yang tepat yaitu Audiovisual. Audiovisual adalah media yang menstimulasi dua indra yaitu indra penglihatan dan pendengaran sehingga dapat memaksimalkan penerimaan informasi dan lebih cepat memberikan informasi karena secara langsung dapat dilihat dan didengar

serta diulang-ulang sehingga membuat responden lebih antusias dalam memperoleh informasi (Simbolon, Sinurat and Simbolon, 2021). Metode pemberian edukasi melalui audiovisual sangatlah menarik dimana mudah untuk diakses, terdapat gambar-gambar yang menarik, penjelasan yang diberikan jelas dan durasi dari pemberian video tidak terlalu lama.

Cara pemberian video kepada responden adalah dikirimkan per individu bukan berkelompok atau fokus dikirimkan pada satu-satu responden dan tidak dikirimkan melalui grup yang akan mengakibatkan informasi yang diberikan tenggelam atau tidak tersampaikan dengan baik. Selain itu media audiovisual sangat menarik, mudah diakses kapanpun dan dimanapun serta didalamnya menampilkan tulisan, gambar, suara, bahkan video tentang cara perawatan kaki setiap hari. Sehingga responden dimudahkan dalam memperoleh informasi tentang pengelolaan penyakit diabetes melitus, dan dari informasi yang sudah diberikan responden dapat merubah perilakunya dalam menjaga pola makan yang baik, kontrol gula darah secara rutin dan melakukan aktivitas fisik setiap harinya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Habibah (2019) yang menyatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan *self care behavior* pada pasien DM dengan menggunakan media audiovisual sebelum dan sesudah diberikan DSME.

Media audiovisual dapat tersampaikan dengan baik dan dipengaruhi oleh faktor pendidikan dimana sebagian besar pendidikan responden pada kelompok perlakuan adalah SLTA dan Diploma/Sarjana sejumlah 63%. Pendidikan sangat berperan penting dalam penerimaan video edukasi yang diberikan dimana pendidikan berbanding lurus dengan pengetahuan dan responden mampu menyerap informasi yang sudah diberikan melalui media audiovisual video dan dapat meningkatkan *self care behavior* pasien diabetes melitus. Orang yang mempunyai pendidikan tinggi dan mempunyai kesadaran menjaga kesehatan yang baik akan mampu mengendalikan faktor risiko terjadinya penyakit diabetes misalnya dalam hal menjaga diet, olahraga dan mengelola stress. Orang yang berpendidikan lebih tinggi juga mempunyai keinginan yang lebih baik dalam hal mencari tahu informasi yang benar mengenai pencegahan penyakit diabetes dan mempraktikkan dengan benar dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Arania *et al* (2021) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang dapat menekan kejadian diabetes melitus.

Pada kelompok Intervensi menunjukkan bahwa setiap aktifitas *self care* diabetes sebagian besar pasien sudah melaksanakan secara penuh 7 hari dalam seminggu sesudah dilakukan intervensi *Diabetes Self Management Education*. Aktifitas *self care*

diabetes yang sudah dilakukan, lebih baik sesudah dilakukan intervensi *Diabetes Self Management Education* adalah pengaturan pola makan (diet), latihan fisik (olahraga) dan minum obat secara teratur, hal ini disebabkan karena pasien sudah memahami tentang pentingnya melakukan kegiatan tersebut dalam pengelolaan diabetes. Sedangkan rata-rata monitoring gula darah setelah diberikan intervensi yaitu 2-3 kali dalam 1 minggu terakhir ini, hal ini dikarenakan penderita DM sudah paham bagaimana pentingnya memonitoring gula darah untuk mencegah terjadinya komplikasi. Selain tingkat pendidikan, dukungan sosial dan keluarga dapat mempengaruhi dari pengobatan yang dilakukan oleh pasien diabetes melitus, dimana seluruh responden kelompok perlakuan tinggal bersama keluarga sejumlah 100%. Dukungan sosial dan keluarga berperan penting dalam program pengobatan pasien DM dimana peran keluarga yang baik juga merupakan motivasi atau dukungan yang ampuh dalam mendorong pasien untuk kontrol secara rutin sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yanto and Setyawati (2017) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan program pengobatan dan meningkatkan kemampuan pasien DM untuk melakukan aktifitas perawatan diri pasien diabetes melitus.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden pada kelompok perlakuan tinggal bersama keluarga. Pada saat melakukan penelitian beberapa responden kelompok perlakuan didampingi oleh keluarga pada saat melakukan pengobatan atau kontrol rutin ke rumah sakit. Dengan mendapatkan pendampingan dan dukungan dari keluarga dalam perawatannya dapat meningkatkan keberhasilan dalam menjalankan terapi, mengendalikan faktor resiko dan melaksanakan semua komponen-komponen DSME yang sudah diberikan, sehingga responden akan memiliki perilaku yang baik dalam mencegah terjadinya komplikasi. Dengan mengikutsertakan anggota keluarga lainnya dalam mamandu pengobatan, diet, dan latihan jasmani serta pengisian waktu luang yang positif bagi kesehatan keluarga merupakan bentuk peran aktif keluarga bagi keberhasilan penatalaksanaan diabetes melitus

Pada kelompok Kontrol menunjukkan hasil dari nilai *pretest* dan *posttest* ada yang sama. Terdapat dua responden kelompok kontrol mengalami peningkatan nilai *self care behavior* yaitu pada pengaturan diet, pemantauan gula darah, aktivitas fisik, minum obat hiperglikemia oral dan responden sudah mengetahui konsep dasar DM tipe 2 secara umum. Sedangkan nilai dari *pretest* dan *posttest* pada 20 responden kelompok kontrol lainnya adalah sama

dikarenakan pada kelompok kontrol tidak diberikan intervensi DSME. Sedangkan pada kelompok intervensi hasil dari nilai *pre test* dan *post testnya* mengalami peningkatan pada nilai *post test*, dimana terdapat 7 responden nilai *pre testnya* mendapatkan nilai minimal, tetapi setelah diberikan edukasi DSME dengan metode audiovisual nilai *post testnya* dalam kategori maksimal karena responden sudah mendapatkan pengetahuan tentang pentingnya melakukan pengelolaan penyakit diabetes melitus dan responden sudah sadar akan pentingnya melakukan *self care behavior* seperti rutin kontrol gula darah, mengurangi atau mengontrol makan minum yang manis, minum obat secara rutin dan melakukan aktifitas fisik untuk mencegah terjadinya komplikasi dari penyakit diabetes melitus. Sedangkan 15 responden pada kelompok perlakuan nilai *pre testnya* sudah tinggi atau dalam kategori nilai maksimal karena responden sudah memahami tentang pentingnya melakukan kegiatan tersebut dalam pengelolaan diabetes dan setelah diberikan edukasi DSME dengan metode audiovisual nilai dan pengetahuan semakin meningkat.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi DSME dengan metode audiovisual dapat meningkatkan self-care. perilaku perawatan

secara mandiri oleh responden penderita diabetes melitus tipe 2 untuk mencegah komplikasi yang berhubungan dengan diabetes melitus. lebih lanjut dan meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes melitus. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini merekomendasikan agar dilakukan penelitian lebih lanjut untuk menemukan faktor lain dari *self care* dan memperluas atau memperbanyak responden. dan disarankan untuk mencoba intervensi DSME lainnya untuk memperluas pengetahuan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arania, R. *et al.* (2021) 'Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di Klinik Mardi Waluyo Lampung Tengah', *Jurnal Medika Malahayati*, 5(3), pp. 146–153. doi: 10.33024/jmm.v5i3.4200.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi (2021) 'Profil Kesehatan Kabupaten Banyuwangi 2020', *Profil Kesehatan Kabupaten Banyuwangi*, p. 326.
- Dwipayanti P. I. (2016) 'Peningkatan Self Care Behaviour Pasien DM Tipe 2 Melalui Diabetes Self Management Education', *Adi Husada Nursing Journal*, 2(2), pp. 57–60. Available at: <http://akper-adihusada.ac.id/jurnal/index.php/AH/NJ/article/view/57>.
- Ekayasa, S. (2017) *Pengaruh Diabetes Self Management Education and Support (Dsme/S) Terhadap Self Care Behaviour Klien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember*.

- Fahra, R. U., Widayati, N. and Sutawardana, J. H. (2017) 'Hubungan peran perawat sebagai edukator dengan perawatan diri pasien diabetes melitus tipe 2 di poli penyakit dalam rumah sakit bina sehat jember', *Jurnal NurseLine*, 2(1), pp. 67–72.
- Habibah, U. *et al.* (2019) 'Pengaruh Diabetes Self Management Education (Dsme) Dengan Metode Audiovisual Terhadap Self Care Behavior Pasien Diabetes Melitus', *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 8(2), pp. 23–28. doi: 10.36763/healthcare.v8i2.53.
- Hartono, D. (2019) 'Hubungan Self Care Dengan Komplikasi Diabetes Mellitus Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Poli Penyakit Dalam Rsud Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo', *Journal of Nursing Care & Biomolecular – Vol 4 No 2 Tahun 2019 -111*, 4(2), pp. 111–118.
- Islamic, J. O. F. (2020) 'Dukungan Keluarga Terhadap Self Care Pada Lansia Dengan', 5, pp. 32–37.
- Kusniawati (2011) 'Self care diabetes pada klien diabetes melitus tipe 2 di rumah sakit umum tangerang', *Tesis FIK UI*.
- Qurniawati, D. *et al.* (2020) 'Pengaruh Diabetes Self-Management Education (DSME) Terhadap Perawatan Diri Pasien Luka Diabetes Melitus', *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(1), pp. 10–21.
- Rondhianto (2012) 'Pengaruh diabetes self management education dalam discharge planning terhadap self care behavior pasien diabetes melitus tipe 2', *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 7(3), pp. 133–141.
- Sarah Kartika, W. and K. Wulandari, S. (2021) 'Development Of Diabetes Self-Care Management Using Audio-Visual Media', *Jurnal Kesehatan dr. Soebandi*, 9(1), pp. 38–45. doi: 10.36858/jkds.v9i1.263.
- Simbolon, P., Sinurat, S. and Simbolon, N. (2021) 'Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Diabetes Mellitus pada Masyarakat', *Jurnal Inovasi, Pemberdayaan dan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), pp. 49–52. doi: 10.36990/jippm.v1i2.407.
- Toobert, D. J., Hampson, S. E. and Glasgow, R. E. (2000) 'The Summary of Diabetes Self-Care', *Diabetes Care Journal*, 23(7), pp. 943–950.
- Yanto, A. and Setyawati, D. (2017) 'Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Semarang', (September), pp. 45–49.