

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan menyajikan hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data tentang “Studi Kasus Penerapan *Diabetes Self Management Education (DSME)* Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Metode Peer Group Support Di Puskesmas keputih Surabaya”. Penelitian ini dilakukan selama 2 minggu pada tanggal 01 sampai dengan 18 agustus dengan jumlah sampel sebanyak 5 responden.

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1 Identifikasi pengetahuan dan keterampilan secara mandiri sebelum di berikan Penerapan *Diabetes self management education (DSME)* pada pasien diabetes melitus dengan metode Peer Group Support

Tabel 4.1.1 Distribusi pengetahuan sebelum di berikan Penerapan *Diabetes self management education (DSME)* pada pasien diabetes melitus dengan metode Peer Group Support.

Pasien	Nilai Pengetahuan	Kriteria
Ny. S	2	Kurang
Ny. M	2	Kurang
Ny. I	2	Kurang
Ny. T	1	Kurang
Tn.M	3	Cukup

Data Primer, Agustus 2019

Dari Tabel 4.1.1 di jelaskan bahwa pasien diabetes mellitus sebelum di berikan pendidian kesehatan memiliki pengetahuan yang di kategorikan Kurang sebanyak 4 orang (80%). Sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 1 orang (20%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dalam Penerapan *Diabetes self management education (DSME)* pada pasien diabetes mellitus Sangat Kurang.

Tabel 4.1.2 Distribusi keterampilan secara mandiri sebelum di berikan Penerapan *Diabetes self management education (DSME)* pada pasien diabetes melitus dengan metode Peer Group Support.

Pasien	Nilai Keterampilan secara mandiri	Kriteria
Ny. S	2	Kurang
Ny. M	2	Kurang
Ny. I	3	Cukup
Ny. T	2	Kurang
Tn.M	2	Kurang

Data Primer, Agustus 2019

Dari Tabel 4.1.2 di jelaskan bahwa pasien diabetes mellitus sebelum di berikan pendidian kesehatan memiliki keterampilan secara mandiri yang di kategorikan Kurang sebanyak 4 orang (80%). Sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 1 orang (20%). Hal ini menunjukkan bahwa keterampilan dalam Penerapan *Diabetes self management education (DSME)* pada pasien diabetes melitus Sangat Kurang.

4.1.2 Identifikasi Respon pasien dan keluarga saat proses pemberian Penerapan *Diabetes self management education (DSME)* pada pasien diabetes melitus dengan metode Peer Group Support

Pada pertemuan awal, peneliti membina hubungan Saling percaya (BHSP) kepada responden serta menjelaskan tujuan, manfaat dan tahapan dari kegiatan yang dilakukan (kontrak waktu). Kemudian peneliti menerima persetujuan kepada responden untuk kesediaan mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan.

Pada pertemuan kedua peneliti memberikan pendidikan kesehatan yang terbagi : Ceramah dan diskusi (Tanya jawab). Peneliti memberikan materi penyuluhan dalam bentuk Booklet, dan Lembar Observasi dan di bagikan setiap responden sehingga mempermudah responden dalam menerima edukasi yang disampaikan. Materi yang diberikan meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pengaturan Diet dan perawatan diri pada pasien diabetes mellitus. Selanjutnya pada sesi Diskusi (Tanya jawab) dimana responden diberikan kesempatan bertanya sebanyak 5 kali pertanyaan dan mengulang kembali yang sudah disampaikan . Responden juga sangat antusias untuk bertanya yang cukup tinggi sehingga Responden Mulai Mengerti Terkait penjelasan yang sudah di sampaikan.

Pada Pertemuan ketiga peneliti mengulas kembali mengenai materi tentang diabetes mellitus kepada responden dengan cara menanyakan kembali terkait materi yang telah disampaikan oleh peneliti. Dari situlah, peneliti mendapatkan hasil bahwa responden telah memahami terkait materi yang disampaikan oleh peneliti tentang diabetes mellitus.

Pada pertemuan ke empat, peneliti mengobservasi hasil dari pengetahuan dan keterampilan secara mandiri sebelum dan setelah di lakukan pendidikan kesehatan dalam kategori Baik dan kurang.

4.1.3 Evaluasi pengetahuan dan keterampilan secara mandiri setelah di berikan Penerapan *Diabetes self management education (DSME)* pada pasien diabetes melitus dengan metode **Peer Group Support**.

Tabel 4.1.3 Distribusi pengetahuan sesudah di berikan Penerapan *Diabetes self management education (DSME)* pada pasien diabetes melitus dengan metode Peer Group Support

Pasien	Nilai Pengetahuan	Kriteria
Ny. S	4	Baik
Ny. M	5	Baik
Ny. I	5	Baik
Ny. T	3	Cukup
Tn.M	4	Baik

Data Primer, Agustus 2019

Dari Tabel 4.1.3 di jelaskan bahwa pasien diabetes mellitus sesudah di berikan pendidikan kesehatan memiliki pengetahuan yang di kategorikan Baik sebanyak 4 orang (80%). Sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 1 orang (20%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dalam Penerapan *Diabetes self management education (DSME)* pada pasien diabetes mellitus dengan Baik dan Benar.

Tabel 4.1.4 Distribusi keterampilan secara mandiri sesudah di berikan Penerapan *Diabetes self management education (DSME)* pada pasien diabetes melitus dengan metode Peer Group Support

Pasien	Nilai Keterampilan secara mandiri	Kriteria
Ny. S	5	Baik
Ny. M	5	Baik
Ny. I	3	Cukup
Ny. T	4	Baik
Tn.M	4	Baik

Data Primer, Agustus 2019

Dari Tabel 4.1.4 di jelaskan bahwa pasien diabetes mellitus sesudah di berikan pendidikan kesehatan memiliki keterampilan secara mandiri yang di kategorikan Baik sebanyak 4 orang (80%). Sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 1 orang (20%). Hal ini menunjukkan keterampilan secara mandiri dalam Penerapan *Diabetes self management education (DSME)* pada pasien diabetes mellitus dengan Baik dan Benar.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Identifikasi pengetahuan dan keterampilan secara mandiri sebelum di berikan Penerapan *Diabetes self management education (DSME)* pada pasien diabetes melitus dengan metode Peer Group Support

Berdasarkan pada hasil penelitian didapatkan bahwa Dari pengetahuan dan keterampilan secara mandiri sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode Peer group Support dalam Kategori Kurang sebanyak 4 orang (80%). artinya bahwa responden tersebut belum memiliki pengetahuan dan keterampilan secara mandiri terkait pasien diabetes mellitus dalam penerapan DSME. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan dan keterampilan pada pasien diabetes mellitus yaitu a. Dukungan emosional : meliputi ekspresi dan empati penuh perhatian kepada orang yang bersangkutan b. Penghargaan : ekspresi dari penghargaan secara positif kepada individu memberikan perbandingan positif antar individu untuk membangun perasaan yang lebih baik terhadap dirinya. c. Intrumental : meliputi bantuan langsung seperti ketika seseorang membantu mereka menyelesaikan tugas-tugasnya saat mereka dalam kondisi stres. d. Dukungan informatif : meliputi pemberian informasi, nasehat, sugesti, ataupun unpan balik mengenai apa yang sebaiknya dilakukan oleh mereka. Mengingat bahwa banyak dari penyakit yang salah satu penatalaksanaannya melalui pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien. DSME merupakan alternatif yang baik dalam menunjang peningkatan kemampuan diri pasien DM, namun kegiatan ini tidak dapat dilangsungkan hanya dalam satu kali pemberian pendidikan kesehatan, karena

mengingat tujuan dari DSME ini adalah tercapainya perubahan perilaku pasien DM menjadi lebih baik.

Banyak penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh DSME terhadap perubahan pengetahuan, sikap, maupun perilaku dari pasien DM. Namun belum ada ditemukan penelitian DSME dengan metode yang berbeda selain metode ceramah. Metode ceramah merupakan metode yang paling banyak dilakukan dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan. Kelebihan dari metode ini adalah dimana educator dapat bertatap muka langsung dengan pesertanya. Namun, metode ini biasanya pada kelompok kecil maupun kelompok yang cukup besar, sehingga terkadang peserta tidak bisa total fokus pada pemberi materi dan materi yang diberikan tidak dapat dikaji ulang oleh peserta. Untuk mengatasi hal tersebut, maka peneliti menggabungkan metode ceramah menggunakan booklet. Booklet adalah salah satu media cetak yang dapat digunakan untuk membantu kemudahan peserta dalam memahami materi. Materi promosi kesehatan yang banyak, seperti DSME ini, dapat disajikan dengan menarik melalui booklet dan Lembar Observasi, sehingga menarik minat peserta untuk membacanya. Booklet ini juga dapat dibawa pulang oleh peserta, sehingga dapat dibaca kembali sewaktu-waktu ia butuh. Dari hasil pelaksanaan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, pelaksanaan pendidikan kesehatan metode ceramah menggunakan booklet dan Lembar Observasi ini masih memiliki kekurangan, yaitu peserta harus dikumpulkan pada satu waktu dan beberapa kali pertemuan. Metode tersebut mungkin efektif jika dilakukan pada kelompok yang memang sudah terkumpul secara otomatis, contohnya siswa di sekolah. Namun, bagi pasien di puskesmas tidak banyak pasien di

puskesmas terutama di ruang rawat jalan mau mengiku kegiatan promosi kesehatan jika bukan pada waktu ia berkunjung ke puskesmas.

Kasus ini perlu penanganan yang sama yaitu diberikan pendidikan kesehatan dengan penerapan *Diabetes Self Management Education (DSME)* yang tujuannya mengoptimalkan kontrol metabolik dan kualitas hidup dalam upaya mencegah komplikasi akut dan kronis. (Funnel,2010).

Hal tersebut sesuai dengan teori *self care* Dorothea Orem (1990) yang menyatakan tindakan atau program bagi pasien DM dalam hal perawatan diri sendiri yang bertujuan untuk mengontrol gula darah dan mencegah terjadinya komplikasi, didalam tindakan DM tersebut ada cara pengukuran *Self care* yang meliputi edukasi pengetahuan diabetes mellitus, diet/nutrisi pasien diabetes mellitus, olahraga/latihan untuk pasien diabetes, dan pengobatan Medis pada pasien diabetes mellitus.

Pendidikan kesehatan yang diberikan dengan menerapkan *diabetes self management education education (DSME)* menggunakan metode Peer Group Support dengan media Booklet dan Lembar Observasi yang berisi tentang Diabetes Mellitus (pengertian, penyebab, tanda dan gejala, perawatan diri (latihan/olahraga) dan pengobatan Medis (penggunaan obat-obatan anti diabetes dan pengaturan diet (kebutuhan kalori pasien diabetes, makanan yang boleh dikonsumsi dan tidak boleh dikonsumsi). Pada saat pemberian kesehatan pasien ammpu diajak untuk bekerjasama dan adanya kesiapan dalam menerima pendidikan kesehatan.

4.1.2 Identifikasi Respon pasien dan keluarga saat proses pemberian Penerapan *Diabetes self management education (DSME)* pada pasien diabetes melitus dengan metode Peer Group Support

Didapatkan hasil bahwa pengetahuan dan keterampilan secara mandiri tentang *diabetes mellitus* dengan menerapkan *Diabetes Self Management Education (DSME)*. Pelaksanaannya menggunakan metode Peer Group Support dengan media Booklet serta Lembar Obseravsi selama 45 menit di puskesmas Keputih dengan pemberian pendidikan kesehatan kepada Responden serta keluarga. Pasien terlihat sangat antusias dalam penerimaan pendidikan kesehatan, hal tersebut terbukti dengan mereka mengajukan pertanyaan tentang pengetahuan dan keterampilan secara mandiri pada pasien diabetes mellitus.

Hal tersebut sesuai dengan teori *self-care* Dorothea Orem (1990) yang menyatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi *self-care* yaitu salah satunya motivasi, dukungan keluarga, teman sebaya dan pengetahuan. Motivasi dan dukungan keluarga dan teman sebaya dapat menumbuhkan perasaan nyaman dan aman bagi individu yang bersangkutan. Sedangkan pengetahuan yaitu pasien dengan tingkat pengetahuan yang tinggi, mampu melakukan *self-care* secara mandiri dengan baik. Sedangkan pasien dengan tingkat pengetahuan rendah, *self care* diabetes pun rendah pula (Kusniawati,2011).

Berdasarkan media yang digunakan cukup efektif karena memiliki kelebihan dapat membaca berkali-kali oleh keluarga atau dapat diberikan kepada keluarga yang lain yang tidak mengikuti pendidikan kesehatan agar membantu dalam pelaksanaan pengetahuan dan keterampilan secara mandiri

bagi klien (Carentule, 2012). Hal ini sesuai penelitian yang sudah dilakukan oleh prastiwi (2013) mengatakan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan metode Peer Group Support dengan media Booklet pada pasien *diabetes mellitus* cukup efektif. Oleh sebab itu perlunya pemberian kesehatan untuk menerapkan *Diabetes Self Management Education (DSME)*. Bagi penderita *diabetes mellitus* guna meningkatkan derajat kesehatan penderita.

4.1.3 Evaluasi pengetahuan dan keterampilan secara mandiri sesudah diberikan Penerapan *Diabetes self management education (DSME)* pada pasien diabetes melitus dengan metode Peer Group Support.

Dari hasil observasi didapatkan hasil, bahwa pengetahuan dan keterampilan secara mandiri dengan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode Peer Group support dengan media booklet dapat dikategorikan Baik sebanyak 4 orang (80%). Hal ini menunjukkan jika pasien dan Keluarga juga sangat mendukung dan turut serta dalam pelaksanaan tingkat pengetahuan dan keterampilan secara mandiri pasien *diabetes mellitus*.

Pendidikan kesehatan yang baik terlihat dari kegiatan itu berlangsung, bagaimana minat peserta mengikutinya, dan bagaimana interaksi yang terjadi antara pemateri dan peserta terjadi. Jika hal-hal tersebut bagus, maka kemungkinan besar hasil dari kegiatan pendidikan kesehatan itu bagus. Pendidikan kesehatan dengan metode peer group support menggunakan ceramah dan diskusi dengan media booklet dan Lembar Observasi dalam proses komunikasinya terjadi secara langsung dimana pemateri bertatap muka langsung dengan peserta, namun interaksi yang terjadi 4 kali pertemuan pada

saat kegiatan berlangsung. Disinilah salah satu kelebihan pendidikan kesehatan dengan metode *Peer group Support*, dalam proses komunikasinya kemungkinan tertunda karena tidak semua peserta memiliki pengetahuan dan keterampilan secara mandiri dengan teman sebayanya namun sesudah di berikan penyuluhan oleh peneliti serta dukungan dari teman sebaya maka responden sudah mengerti terkait penjelasan yang sudah di lakukan dan bisa diterapkan oleh diri sendiri kemudian peserta dapat bertanya sepuasnya dengan pemateri, tanpa ada hambatan jarak dan waktu.

Responden yang sebelumnya dengan skala pengetahuan dan keterampilan yang kurang dan cukup setelah dilakukan penyuluhan dengan penerapan *Diabetes Self Management Educatin (DSME)* dengan metode peer group support sebagian besar menjadi skala baik dengan nilai atau prosentase maksimal. Sesuai hasil penelitian Heisler (2007) yang menyatakan peer group support dapat mengurangi masalah dalam pengetahuan dan keterampilan mandiri dengan melakukan self management yang efektif.

Dari hasil penelitian terhadap perubahan sikap komponen pada self care didapatkan bahwa dengan pemberian DSME mempengaruhi sikap komponen self pasien diabetes melitus. Hal ini dikarenakan pemberian DSME dilakukan secara bertahap, yaitu 4 sesi sehingga memungkinkan adanya interaksi yang aktif diantara pemateri dengan responden. Hal ini benar bahwa masyarakat bukan hanya penerima yang pasif tapi juga ikut aktif berpartisipasi di dalam diskusi tentang informasi yang diterimanya. Cara ini memakan waktu yang lebih lama, akan tetapi pengetahuan kesehatan sebagai dasar perilaku akan lebih mendalam sehingga perilaku mereka juga akan lebih baik (Heryana,

2016) Jika pasien sudah memahami dengan baik materi yang telah disampaikan terutama DSME pada pasien diabetes mellitus, maka pasien diabetes mellitus akan lebih meningkat memotivasinya untuk merubah perilakunya menjadi lebih sehat, dimana ia mau menjalankan bagaimana perawatan mandiri yang tepat untuk dirinya agar terhindar dari komplikasi-komplikasi dari penyakit diabetes mellitus.

Hal tersebut sesuai teori self care Dorothea Orem (1990) yang menyatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi *self care* yaitu salah satunya motivasi dan dukungan keluarga/teman sebaya. Motivasi dukungan keluarga/teman sebaya dapat menumbuhkan perasaan nyaman dan aman bagi individu yang bersangkutan. Sehingga berdampak pada perilaku dalam mempertahankan kesehatannya. (Kusniawati,2011)

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh Yuanita (2013) mengatakan bahwa penerapan *Diabetes Self Management Education (DSME)* manfaatnya dapat mencegah terjadinya resiko ulkus diabetic pada penderita diabetes mellitus tipe 2. Perlunya penerapan *Diabetes Self Management Education (DSME)* ini bisa diaplikasikan kepada pasien DM lainnya guna mencegah komplikasi dan diharapkan masyarakat sadar atas kesehatan diri dengan cara peduli dengan kesehatannya sejak dini dengan mengonsumsi makanan yang manis sesuai dengan kebutuhan. Olahraga/latihan minimal 2-3 kali dalam seminggu.

Diabetes self management education (DSME) merupakan komponen penting dalam perawatan pasien DM dan sangat diperlukan dalam upaya memperbaiki status kesehatan pasien Serta memberikan intervensi yang tepat

untuk meningkatkan kepatuhan diet tersebut yaitu dengan memberikan informasi dan dukungan khususnya teman sebaya sehingga Masyarakat yang telah di berikan pendidikan kesehatan di harapkan dapat mengontrol kadar gula darah dengan baik.

