



PENGARUH EDUKASI PELAKSANAAN DIABETES MELLITUS TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN SIKAP DAN KADAR GLUKOSA DARAH SEWAKTU PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS BAJOE KABUPATEN BONE

Radiyah Ilham¹, Andi Bintang², Desy Rinawati³, Andi Satriana⁴

^{1,2,4}Program Studi D-III Keperawatan, Fakultas Sains dan Kesehatan Universitas Andi Sudirman

³Program Studi SI Keperawatan, STIKes Kandedes Malang
dianradiah.dr@gmail.com

Abstrak

Faktor resiko utama yang mempengaruhi terjadinya DM adalah gaya hidup yang kurang sehat, terutama pola makan yang tidak sehat dan aktifitas fisik yang kurang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efek dari edukasi penatalaksanaan DM terhadap perubahan pengetahuan sikap dan kadar glukosa darah pada penderita DM. Desain penelitian ini adalah eksperimental dengan pra- tes dan pasca tes. Sampel terdiri dari 30 responden. Sampling acak sederhana digunakan sebagai teknik. Untuk menganalisis data digunakan pada $\alpha < 5\%$. Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan sebelum rata-rata 6,30, sedangkan pada hasil pengetahuan sesudah rata-rata 7,47. Sikap sebelum rata-rata 25,17 sedangkan pada hasil sikap sesudah rata-rata 28,37 dengan nilai ($p = 0.000$), dan kadar glukosa darah sebelum rata-rata 236,13 mg/dl sedangkan kadar glukosa sesudah rata-rata 231,20 mg/dl dengan nilai ($p = 0.019$). Pemberian edukasi dapat meningkatkan pengetahuan, sedangkan pengetahuan adalah faktor predisposisi terjadinya perilaku, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan sikap pasien tentang gaya hidup sehat dan upaya mengontrol kadar glukosa darahnya.

Kata Kunci: Edukasi, Booklet, 4 Pilar DM

Abstract

The main risk factors that affect the occurrence of DM is a less healthy lifestyle, especially unhealthy eating patterns and physical activity less. The purpose of this research is to know the effects of DM management education to change attitudes and knowledge of blood glucose levels in people with DM. Design research is experimental with pre-test and post test. The sample consisted of 30 respondents. Simple random sampling is used as a technique. To analyze the data used on the $\alpha < 5\%$. This research showed that knowledge before an average of 6.30, while on the results of knowledge after an average of 7.47. The attitude before an average of 25.17 whereas on results of attitude after an average of 28.37 with values ($p = 0000$), and blood glucose levels before 236.13 average mg/dl after glucose levels while the average 231.20 mg/dl with a value ($p = 0.019$). Granting of education can increase knowledge, whereas knowledge is a predisposing factor for the occurrence of behaviors, so as to enhance the knowledge of the patient's attitudes about healthy lifestyle and attempt to control their blood glucose levels.

Keywords: Education, Booklet, Pillar 4DM

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2024

✉ Corresponding author :

Address : Malang

Email : dianradiah.dr@gmail.com

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang butuh penanganan serius dan menempati urutan ke empat penyebab kematian di negara berkembang. Menurut survei *World Health Organization* penderita DM sebanyak 415 juta jiwa penduduk di dunia (WHO, 2022). Diabetes mellitus merupakan penyakit yang berjangka panjang maka bila diabaikan komplikasi penyakit diabetes mellitus dapat menyerang seluruh anggota tubuh yang di akibatkan dari kadar gula darah yang tidak terkontrol pada pengidap diabetes.(Hidayat,2017) Menurut *Internasional of Diabetic Ferderation* (Davis et al., 2022) tingkat prevalensi global penderita DM pada tahun 2020 sebesar 8,3% dari keseluruhan penduduk di dunia dan mengalami peningkatan pada tahun 2020 menjadi 387 juta kasus.

International Diabetes Federation (IDF, 2022) mencatat pada tahun 2021 terdapat 382 juta orang di dunia yang menderita DM, diantaranya terdapat 175 juta orang yang belum terdiagnosis dan terancam secara progresif menjadi komplikasi tanpa adanya pencegahan. Proporsi kejadian DM tipe 2 adalah 95% dari populasi dunia yang menderita DM dan hanya 5% dari jumlah tersebut menderita DM tipe 1 (Kemenkes RI, 2022).

Penderita diabetes melitus (DM) 80% berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Indonesia menempati peringkat ke- 7 terbesar dengan angka kejadian DM sebanyak 8,5 juta orang pada tahun 2013 . Diabetes Melitus di Indonesia dari tahun 2020 memiliki presentase dengan penderita DM sebesar 5,7% dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 6,9% dan pada tahun 2022 penderita DM semakin meningkat menjadi 10,9 % (Simatupang Rumiris, 2017)

Prevelensi Diabetes Melitus Di Sulawesi Selatan 1,6%. Diabetes Melitus yang didiagnosis dokter atau berdasarkan gejala sebesar 3,4%, Kota Makassar (2,5%), Kabupaten Toraja Utara (2,3%) dan Kota Palopo (2,1%). Prevelensi diabetes yang didiagnosis dokter atau berdasarkan gejala tertinggi di Kabupaten Tana Toraja (6,1%), Kota Makassar (5,3%), Kabupaten Luwu Utara (4,0%). Berdasarkan Surveilans Penyakit tidak menular Bidang P₂PL Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2021 menyebutkan bahwa Kabupaten Pinrang menjadi daerah di Provinsi Sulawesi Selatan dengan jumlah kasus diabetes melitus terbanyak dengan jumlah 7.018 kasus.

Sementara daerah dengan jumlah kasus Diabetes Melitus terendah yaitu Kota Parepare dengan jumlah 404 kasus. Sedangkan ditahun 2022 kota Makassar menjadi daerah di Provinsi Sulawesi Selatan dengan jumlah Diabetes Melitus kasus terbanyak, yakni 11.619 kasus. Sementara Kabupaten Jeneponto menjadi daerah dengan jumlah kasus Diabetes Melitus terendah, dengan jumlah 404 kasus (Dinkes Prov. Sulawesi Selatan, 2022).

Prevelensi Diabetes Melitus di Kabupaten Bone pada tahun 2020 tercatat sebanyak 1.018 kasus , dan menurun pada tahun 2021 tercatat sebanyak 680 kasus, dan meningkat sebanyak 1.571 kasus ditahun 2022 (Dinkes Kabupaten Bone, 2023).

Penyakit Diabetes Melitus (DM) terdiri dari dua tipe yaitu penderita DM tipe 1 (*Insulin Dependent Diabetes Melitus*) biasanya diakibatkan oleh keturunan dan DM tipe 2 disebabkan oleh *life style* atau gaya hidup biasanya disebut (*Non Insulin Dependent Diabetes Melitus*) (Norris, 2002). DM tipe 2 lebih sering terjadi yaitu sekitar 90%-95% dari semua yang menderita Diabetes Melitus (ADA, 2020). DM dapat menimbulkan komplikasi hampir pada seluruh sistem tubuh manusia, mulai dari kulit sampai jantung. Bentukbentuk komplikasi tersebut yaitu komplikasi pada sistem kardiovaskuler seperti hipertensi, infark miokard, dan insufisiensi koroner, komplikasi pada mata seperti retinopati diabetika, katarak, komplikasi pada saraf seperti neuropati diabetika, dan lain-lain (Rokhman et al., 2015)

Penatalaksanaan pasien diabetes melitus dikenal dengan 4 pilar penting dalam mengontrol perjalanan penyakit dan komplikasi. Empat pilar tersebut adalah edukasi, terapi nutrisi, aktifitas fisik dan farmakologi. Perencanaan mengatur pola makan merupakan komponen utama keberhasilan penatalaksanaan DM. Perencanaan makan bertujuan membantu penderita DM memperbaiki kebiasaan makan sehingga dapat mengendalikan kadar glukosa, lemak dan tekanan darah (Susilowati et al., 2020).

Faktor resiko utama yang mempengaruhi terjadinya DM adalah perilaku pola makan yang tidak sehat dimana mereka cenderung terus menerus mengkonsumsi karbohidrat dan makanan sumber glukosa secara berlebihan, sehingga dapat menaikkan kadar glukosa darah sehingga perlu adanya pengaturan pola makan bagi pasien DM dalam mengkonsumsi makanan dan diterapkan dalam kebiasaan makan sehari-hari sesuai

kebutuhan tubuh. Tidak mudah mengatur pola makan bagi pasien DM, karena pasti akan timbul kejenuhan bagi pasien DM karena menu yang dikonsumsi serba dibatasi sehingga diperlukan adanya motivasi bagi pasien untuk dapat mengontrol glukosa darah dengan cara mengatur pola makan (Riskseddas, 2018)

Pengetahuan dan sikap pada penderita DM dalam mengendalikan kadar glukosa masih sangat rendah terbukti dari pola makan yang serba *instant*, tinggi lemak, banyak mengandung gula dan protein, ditambah kurangnya olahraga menjadikan semakin banyak penderita DM yang tidak dapat mengendalikan kadar glukosa darah. Penderita DM juga tidak bisa menghilangkan kebiasaan ngemil, dan menurut mereka sudah memodifikasi dengan jamu tradisional agar kadar glukosa didalam darah tidak naik sehingga mereka bisa makan sembarangan, beberapa hal yang masih sering diabaikan oleh penderita DM adalah tidak mengurangi konsumsi makanan yang manis meskipun telah menggunakan gula pengganti, jarang mengonsumsi sayuran, tidak berolahraga dan tidak mengontrol berat badan. Kondisi ini harus dicegah karena dapat memicu timbulnya beragam penyakit seperti jantung, ginjal, kebutaan, aterosklerosis, bahkan sebagian tubuh dapat diamputasi (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

Hasil penelitian yang dilakukan Simatupang (2021) di RSUD Pandan Tahun 2021 menunjukkan rata-rata pengetahuan responden meningkat menjadi pengetahuan baik setelah diberikan pendidikan kesehatan. maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan penderita DM tentang diet DM. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Raharjo (2020) mengenai hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan diet DM pada penderita DM di Desa Gonilan dengan jumlah responden 45 orang yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet ($p=0.001$). Hasil penelitian yang dilakukan Gao. J et al (2021), menunjukkan bahwa pasien DM yang melakukan perawatan diri Diabetes secara langsung dapat mengendalikan kadar gula darahnya, dengan melakukan perubahan gaya hidup sesuai dengan pendidikan kesehatan yang diberikan kepada pasien DM berhubungan dengan perawatan diri diabetes.

Berdasarkan hasil survei awal di Puskesmas Bajoe 2023, didapatkan alasan mengapa penderita DM tidak dapat mengendalikan

kadar glukosa darah, rendahnya kepatuhan serta kurangnya pemahaman menjadi penyebab penderita DM sulit untuk mengontrol kadar glukosa darah dan pasien merasa sudah sehat sehingga tidak rutin minum obat/suntik insulin serta tidak rutin berobat ke fasilitas kesehatan sehingga berdampak pada ketidakmampuan pasien dalam mengontrol kadar gula darah yang menyebabkan kadar gula darah meningkat maka diperlukan intervensi untuk meningkatkan pemahaman mengenai Diabetes Melitus terhadap keberhasilan terapi pada penderita DM.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan pasien tentang DM merupakan sarana yang bisa membantu penderita menjalankan penanganan diabetes sehingga semakin banyak dan semakin baik pasien DM mengetahui tentang diabetes melitus, kemudian dapat mengubah perilakunya. Hal ini dapat mengendalikan kondisi penyakitnya, sehingga penderita diabetes tersebut dapat hidup lebih lama dengan kualitas hidup yang lebih baik (Jasmani et al., 2016).

Edukasi memegang peranan penting dalam penatalaksanaan DM sebagai Langkah awal pengendalian DM. Edukasi yang diberikan kepada pasien DM bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien sehingga pasien memiliki perilaku preventif dalam gaya hidupnya untuk menghindari komplikasi DM dengan melaksanakan pendidikan kesehatan (edukasi), diet (rencana makanan), latihan fisik (*exercise*), dan farmakologi (IDF, 2014) Salah satu program ini sangat efektif dibandingkan intervensi yang lain. Edukasi DM adalah pendidikan mengenai pengetahuan dan keterampilan dalam pengelolaan yang diberikan kepada setiap klien dengan DM (HIDAYAT, 2017).

Edukasi DM ini diberikan melalui media *booklet* penyampaian pesan kesehatan dalam bentuk buku saku dengan kombinasi tulisan dan gambar, Kelebihan yang dimiliki media *booklet* yaitu informasi yang dituangkan lebih lengkap, lebih terperinci dan jelas serta bersifat edukatif (Puspitasari et. al, 2012). Terbukti dari penelitian yang telah dilakukan oleh Puspitasari et. al, (2012) menunjukkan bahwa edukasi dengan menggunakan media *booklet* dapat meningkatkan kepatuhan dan pengetahuan pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Mellitus sehingga kadar glukosa dapat terkendali.

Penanganan DM secara mandiri dan berkelanjutan yang terdapat didalam edukasi, merupakan bagian dari pendidikan kesehatan yang tidak hanya melibatkan pengetahuan dan keterampilan, tetapi juga konseling jika diperlukan untuk memfasilitasi gaya hidup menggunakan pedoman konseling dan intervensi untuk meningkatkan pengetahuan mengenai diabetes dan meningkatkan keterampilan individu dan keluarga dalam mengelola penyakit DM (Bustan, 2015)

Berdasarkan permasalahan diatas penulis ingin mengetahui pengaruh edukasi penatalaksanaan diabetes melitus terhadap perubahan pengetahuan sikap dan kadar glukosa darah sewaktu diwilayah kerja Puskesmas Bajoe tahun 2024.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimental dengan pendekatan eksperimental, dapat menggunakan rancangan *pre-test* and *post-test*. Penelitian ini bertujuan untuk membahas pengaruh edukasi penatalaksanaan diabetes mellitus terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan kadar glukosa darah.

Responden pada penelitian ini menggunakan rancangan *one group pretest-posttest design* untuk mengetahui pengaruh edukasi penatalaksanaan DM terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan kadar glukosa darah. Dalam rancangan ini tidak ada kelompok pembandingan (kontrol) tetapi dilakukan observasi pertama (*pre test*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan. Hasil yang diharapkan dapat mengetahui pengaruh edukasi pelaksanaan diabetes melitus terhadap perubahan pengetahuan sikap dan kadar glukosa darah sewaktu pada penderita diabetes melitus di Puskesmas Bajoe Kabupaten Bone.

Dalam penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bajoe Kabupaten Bone pada 04 maret - 27 april 2024. Teknik pengumpulan data menggunakan instrument kuesioner dan dilakukan dengan cara memberi pertanyaan kepada responden untuk dijawab (Black, M.J. & Hawk, 2009). Kuesioner dalam penelitian ini mengkaji tentang penatalaksanaan diabetes mellitus yang berjumlah 20 pertanyaan, alat pemeriksa kadar glukosa darah dan strip sample volume 2 microliter merk gluco, lancing pen, booklet dalam

bentuk buku saku dan alat tulis. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Simple Random Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Analisa univariat pada penelitian ini untuk melihat nilai mean, median, standar deviasi, nilai minimal dan maksimal serta 95% CI for mean sebelum dan sesudah dilakukan edukasi.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Bajoe Tahun 2024

Variabel	N	Mean	Median	SD	Min-Maks	CI 95% for mean
Usia	30	54,87	56,00	4,361	45-64	53,24-56,49

Menggambarkan karakteristik usia yang didapatkan rerata usia responden pada penelitian ini 54,87 tahun dan standar deviasi 4,361. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rerata usia responden adalah antara 53,24-56,49.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik di Wilayah Kerja Puskesmas Bajoe Tahun 2024

No	Variabel	N	%
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	6	20,0%
	Perempuan	24	80,0%
2.	Tingkat Pendidikan		
	Dasar	18	60,0%
	Menengah	6	20,0%
	Perguruan tinggi	6	20,0%
3.	Pekerjaan		
	Bekerja	14	46,7%
	Tidak Bekerja	16	53,3%
	Total	30	100%

Berdasarkan tabel 2 menggambarkan karakteristik jenis kelamin responden terbanyak (80,0%) responden pada penelitian ini adalah perempuan. Pendidikan responden tertinggi (60,0%) berada pada pendidikan dasar (SDSMP).

Pekerjaan tertinggi pada penelitian ini yaitu tidak bekerja sebanyak (53,3%).

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus. Sebelum analisis bivariat dilakukan peneliti melakukan uji normalitas data dan hasil analisis menunjukkan data tidak berdistribusi normal dengan nilai $< 0,05$ sehingga untuk analisis berikutnya digunakan uji statistic non parametric yaitu uji wilcoxon pada $\alpha 5\%$. Untuk melihat kemaknaan, apabila $p \leq 0,05$ maka ada pengaruh edukasi terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus.

Tabel 3. Rerata Perubahan Pengetahuan Pada Pasien Diabetes Melitus Sebelum dan Sesudah Dilakukan Edukasi di Wilayah Kerja Pusekesmas Bajoe Tahun 2024

Variabel	Sebelum Edukasi			Sesudah Edukasi			Mean Δ	P value*
	X \pm SD	Min- Mak	CI 95%	X \pm SD	Min- Mak	CI 95%		
Pengetahuan	6,30 \pm 0,877	4-8	5,97 - 6,63	7,47 \pm 1,167	5-9	7,03 - 7,90	1,166	0,0001

Hasil dari analisis didapatkan bahwa rerata pengetahuan sebelum dilakukan edukasi berada pada nilai rata-rata 6,30 dengan standar deviasi 0,877. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rerata pengetahuan pasien diabetes melitus sebelum dilakukan edukasi antara 5,97-6,63. Rerata pengetahuan setelah dilakukan edukasi berada pada nilai rata-rata 7,47 dengan standar deviasi 1,167. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rerata pengetahuan pasien diabetes melitus sesudah dilakukan edukasi antara 7,03-7,90.

Perbedaan atau selisih rerata pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi yaitu 1,166. Hasil uji statistic menunjukkan nilai p value $0,0001 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh edukasi terhadap perubahan pengetahuan pada pasien diabetes melitus.

Tabel 4. Rerata Perubahan Sikap Pada Pasien Diabetes Melitus Sebelum dan Sesudah Dilakukan Edukasi di Wilayah Kerja Pusekesmas Bajoe Tahun 2024

Variabel	Sebelum Edukasi			Sesudah Edukasi			Mean Δ	P value*
	X \pm SD	Min- Mak	CI 95%	X \pm SD	Min- Mak	CI 95%		
Sikap	25,17 \pm 1,599	22-28	24,57 - 25,76	28,37 \pm 2,632	23-33	27,38 - 29,35	3,200	0,0001

Hasil dari analisis penelitian didapatkan bahwa rerata sikap sebelum dilakukan edukasi berada pada nilai rata-rata 25,17 dengan standar deviasi 1,599. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rerata sikap pasien diabetes melitus sebelum dilakukan edukasi antara 24,57-25,76. Rerata sikap setelah dilakukan edukasi berada pada nilai rata-rata 28,37 dengan standar deviasi 2,488. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rerata sikap pasien diabetes melitus sebelum dilakukan edukasi antara 27,38-29,35.

Perbedaan atau selisih rerata sikap sebelum dan sesudah dilakukan edukasi yaitu 3,200. Hasil uji statistic menunjukkan nilai p value $0,000 < 0,05$, artinya ada perbedaan signifikan rerata sikap pada pasien diabetes melitus sebelum dan sesudah dilakukan edukasi, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh edukasi terhadap perubahan sikap pada pasien diabetes melitus.

Tabel 5. Rerata Perubahan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Sebelum dan Sesudah Dilakukan Edukasi di Wilayah Kerja Pusekesmas Bajoe Tahun 2024

Variabel	Sebelum Edukasi			Sesudah Edukasi			Mean Δ	P value*
	X \pm SD	Min- Mak	CI 95%	X \pm SD	Min- Mak	CI 95%		
Kadar Glukosa Darah	236,13 \pm 64,151	152-424	212,18 - 260,09	231,20 \pm 69,911	142-422	205,09 - 257,31	-4,933	0,019

Hasil dari analisis didapatkan bahwa rerata kadar glukosa darah sebelum dilakukan edukasi berada pada nilai rata-rata 236,13 dengan standar deviasi 64,151. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rerata kadar glukosa darah pasien diabetes melitus sebelum dilakukan edukasi antara 212,18-260,09. Rerata kadar glukosa darah setelah dilakukan edukasi berada pada nilai rata-rata 231,20 dengan standar deviasi 69,911. Hasil estimasi interval

dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rerata kadar glukosa darah pasien diabetes melitus sesudah dilakukan edukasi antara 205,09-257,31.

Perbedaan atau selisih rerata kadar glukosa darah sebelum dan sesudah dilakukan edukasi yaitu -4,933. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p value* $0,019 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh edukasi terhadap perubahan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus.

Pembahasan

Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Bajoe

Hasil penelitian menunjukkan rerata pengetahuan pasien diabetes melitus sebelum dilakukan edukasi dengan rerata adalah 6,30 setelah diberikan edukasi melalui media booklet terjadi peningkatan nilai rata-rata pengetahuan menjadi 7,47 dengan selisih 1,166 hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan responden berada pada SD-SMP, sehingga dapat diartikan bahwa terdapat perubahan setelah diberikan edukasi melalui media booklet. Sejalan dengan penelitian Rumiris Simatupang (2017) menunjukkan bahwa rerata pengetahuan pada pasien diabetes melitus sebelum dilakukan edukasi dengan rerata adalah 4,26 setelah diberikan edukasi melalui media leaflet terjadi peningkatan nilai rata-rata menjadi 7,75. Sejalan dengan penelitian Isnani Nurhayati (2017) diketahui bahwa skor beda rata-rata pengetahuan pada penderita DM sebelum diberikan penyuluhan kesehatan adalah 51,57 dan nilai rata-rata setelah diberikan penyuluhan kesehatan sebesar 69,33.

Hasil penelitian didapatkan rerata perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan edukasi yaitu terjadi peningkatan sebesar 1,166. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p value* $0,000 < 0,05$, artinya ada perbedaan signifikan rerata pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan edukasi pada pasien diabetes melitus, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi terhadap perubahan pengetahuan pada pasien diabetes melitus.

Pemberian edukasi melalui media booklet pada penelitian ini dilakukan selama 4 hari. Edukasi melalui media booklet dapat meningkatkan pengetahuan mengenai DM, sehingga terjadi peningkatan pengetahuan klien merupakan salah satu tercapainya tujuan edukasi dengan demikian meningkat juga kesadaran diri dari segi kesehatan, merubah gaya hidup kearah yang sehat, patuh

terhadap terapi, dan berkualitas. Peningkatan tersebut dikarenakan bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu: *awareness*, yaitu orang tersebut menyadari arti pentingnya informasi kesehatan; *interest*, yaitu orang mulai tertarik pada informasi yang diterima; *evaluation* yaitu menimbang-nimbang informasi tersebut bermanfaat atau tidak bagi dirinya; *trial*, subjek mulai melakukan sesuatu sesuai yang dikehendaki stimulus. Selain itu pengetahuan pasien tentang DM yang rendah juga dapat mempengaruhi persepsi pasien tentang penyakitnya, motivasi, manajemen koping dan perubahan perilaku (Sousa & Zauseniewski, 2005). Salah satu upaya agar pesan pendidikan dapat dipahami dan memberikan dampak perubahan perilaku adalah dengan menggunakan metode yang tepat (Notoadmojo, 2012).

Faktor yang mempengaruhi seseorang tidak patuh terhadap diet DM adalah kurangnya pengetahuan terhadap penyakit DM, sikap, keyakinan, dan kepercayaan yang dimiliki klien. Pengetahuan pasien tentang diabetes melitus yang rendah dapat mempengaruhi persepsi pasien tentang penyakitnya, motivasi, manajemen koping dan perubahan perilaku (Sousa & Zauseniewski, 2005).

Pengetahuan penderita tentang DM merupakan sarana yang dapat membantu penderita menjalankan penanganan diabetes selama hidupnya sehingga semakin banyak dan semakin baik penderita mengerti tentang penyakitnya semakin mengerti bagaimana harus mengubah perilakunya dan mengapa hal itu diperlukan (Waspadji, 2007). Hal ini sejalan dengan penelitian Ibnu Sina (2017) yang berjudul "Perbandingan Pengaruh Edukasi Melalui Layanan Pesan Singkat dan Booklet Terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus" dimana pemberian informasi yang berbeda dapat meningkatkan kepatuhan pasien diabetes melitus dimana rata-rata perilaku remaja yang sebelum diberikan edukasi booklet yaitu 4,47 dan setelah diberikan edukasi booklet menjadi 7,70.

Pengaruh Edukasi Terhadap Sikap Pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Bajoe

Hasil penelitian menunjukkan rerata sikap pasien diabetes melitus sebelum dilakukan edukasi dengan rerata adalah 25,17 setelah diberikan edukasi melalui media booklet terjadi peningkatan

nilai rata-rata sikap menjadi 28,37 yang diartikan bahwa terdapat perubahan setelah diberikan edukasi melalui media booklet. Sejalan dengan penelitian Nursiswati dkk (2016) menunjukkan bahwa rerata perilaku pada pasien diabetes melitus sebelum dilakukan edukasi pada kelompok intervensi dengan rerata 48,31 setelah diberikan edukasi terjadi peningkatan nilai rata-rata menjadi 84,69 ditemukan lebih tinggi secara signifikan dengan nilai p value $0.000 < 0.05$ menunjukkan bahwa program edukasi berbasis keluarga secara signifikan meningkatkan perilaku, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi terhadap perubahan sikap pada pasien diabetes melitus, dan sebaliknya justru terjadi penurunan pada kelompok kontrol dengan nilai rata-rata sebelum edukasi 51.33 dan setelah edukasi menjadi 49,50 dengan nilai p value 0,181 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh edukasi terhadap perubahan sikap pada pasien diabetes melitus. Sejalan dengan penelitian Rahmawati dkk (2016) menunjukkan bahwa nilai mean pretest pada kelompok intervensi (19.878) dan kelompok kontrol (19.424) secara statistik tidak ada perbedaan yang signifikan (p value 0,877), sedangkan nilai mean posttest pada kelompok intervensi (27.363) dan pada kelompok kontrol (19.939) secara signifikan berbeda (p value 0.000). oleh karena itu, ada pengaruh *Self-Management Education* terhadap kemampuan pelaksanaan manajemen diri penderita DM.

Sikap adalah kondisi mental dan neural yang diperoleh dari pengalaman, yang mengarahkan dan secara dinamis mempengaruhi respon individu terhadap semua objek atau situasi yang terkait. Untuk menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Berkembangnya sikap dan perilaku kesehatan seseorang sejalan dengan umur. Umur juga berkaitan dengan kematangan akal dalam menerima, menghayati dan mensikapi sesuatu (Hurrock 2008). Seiring bertambahnya umur seseorang, kematangan akal juga semakin tumbuh dengan kuat, sehingga menumbuhkan sikap yang lebih baik pada diri seseorang (Muliadi, 2008).

Kemampuan untuk melakukan perawatan diri berjalan melalui proses belajar dengan pemberian pengetahuan dan latihan. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu faktor dasar yang dapat mengkondisikan seseorang untuk dapat meningkatkan kemampuan seseorang dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap (Orem, 2001).

sumber informasi ditulis, dan/tanpa nomor halaman tempat informasi yang dirujuk diambil. Nama pengarang yang digunakan dalam acuan hanya nama akhir. Acuan dapat dituliskan di tengah kalimat atau di akhir kalimat kutipan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh edukasi penatalaksanaan diabetes melitus terhadap perubahan pengetahuan sikap dan kadar glukosa darah sewaktu diwilayah kerja Puskesmas Bajoe tahun 2024, maka dapat dibuat kesimpulan bahwa rata-rata usia responden adalah 54,87 tahun, jenis kelamin lebih dari sebagian (80,0 %) responden pada penelitian ini adalah perempuan, tingkat pendidikan responden tertinggi (60,0%) adalah berpendidikan rendah, pekerjaan responden terbanyak (53,3%) adalah tidak bekerja. Terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi sebesar 1,166 dengan nilai (p value = 0,000). Terdapat perbedaan rata-rata sikap sebelum dan sesudah dilakukan edukasi sebesar 3,200 dengan nilai (p value = 0,000). Terdapat perbedaan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus sebelum dan sesudah dilakukan edukasi sebesar -4,933 dengan nilai (p value = 0,019).

DAFTAR PUSTAKA

- Black, M.J. & Hawk, H. J. (2009). Medical surgical nursing: clinical Management for positive outcome, Elsevier Singapura. Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia, 2(2).
- Bustan, M. N. (2015). Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular. In Rineka Cipta.
- Davis, J., Fischl, A. H., Beck, J., Browning, L., Carter, A., Condon, J. E., Dennison, M., Francis, T., Hughes, P. J., Jaime, S., Lau, K. H. K., McArthur, T., McAvoy, K., Magee, M., Newby, O., Ponder, S. W., Quraishi, U., Rawlings, K., Socke, J., ... Villalobos, S. (2022). 2022 National Standards for Diabetes Self-Management Education and Support. Science of Diabetes Self-Management and Care, 48(1). <https://doi.org/10.1177/26350106211072203>
- HIDAYAT, R. (2017). PENGARUH SENAM TERHADAP KADAR GULA DARAH

PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI RSUD PURI HUSADA TEMBILAHAN TAHUN 2016. Jurnal Ners, 1(1). <https://doi.org/10.31004/jn.v1i1.89>

IDF. (2014). IDF DIABETES ATLAS Sixth edition. Diabetes Atlas, Six Edi.

Jasmani, Ri, T., & Hiantoro. (2016). Edukasi dan kadar glukosa darah pada pasien diabetes. Jurnal Keperawatan, 12(1).

Kementerian Kesehatan RI. (2020). Situasi dan Analisis Diabetes Mellitus. In Infodatin Kemenkes.

Riskesdas. (2018). Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Science, 127(3309).

Rokhman, A., Ahsan, A., & Supriati, L. (2015). TERAPI PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 (Progressive Muscle Relaxation Therapy Increase Quality of Life Patients with Type 2 Diabetes Mellitus). Journals of Ners Community, 6(2).

Simatupang Rumiris. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Tentang Diet Dm Terhadap Pengetahuan Pasien Dm Di Rsud Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2017. Jurnal Ilmiah Kohesi, 1(2).

Susilowati, A., Rachmat, B., & Ayu larasati, R. (2020). Hubungan Pola Konsumsi Serat dengan Kontrol Glikemik pada Diabetes Tipe 2 (T2D) di Kecamatan Bogor Tengah. Penelitian Gizi Dan Makanan, 43(1).