

MODEL *DIABETIC EDUCATOR* DALAM PENINGKATAN PERILAKU KESEHATAN

Prihantini, Dwi Susi Hariyati, Nur Setiawati Dewi

Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Keperawatan

Abstract: Model Diabetic Educator, Behavioral Health. This study aims to determine the effectiveness of the Model Diabetic Educator in improving the behavior of people with DM in the Regional Health Center Sukoharjo. This research is to design Exsperiment Quasi One group pretest-Posttes Group Design. Location of research conducted at the health center Sokoharjo, Sukoharjo regency. Subjects of 25 people that are not controlled DM patients. Results showed that health education is conducted by the Diabetic Educator can increase positive behavior in people with diabetes mellitus, and Diabetic Educator Model can change the behavior of patients with DM.

Abstrak: Model Diabetic Educator, Perilaku Kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Keefektifan Model Diabetic Educator dalam meningkatkan perilaku penderita DM di Wilayah Puskesmas Sukoharjo. Penelitian ini merupakan penelitian Quasi Exsperiment dengan rancangan One Group Pretes-Posttes Group Design. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Sokoharjo, Kabupaten Sukoharjo. Subjek penelitian sebanyak 25 orang yaitu penderita DM yang tidak terkontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh *Diabetic Educator* dapat meningkatkan perilaku positif pada penderita DM, dan Model Diabetic Educator dapat merubah perilaku penderita DM.

Kata Kunci: Model Diabetic Educator, Perilaku Kesehatan

PENDAHULUAN

Hasil survei Kesehatan Rumah Tangga pada Tahun 1995, menunjukkan bahwa semenjak dekade 1990, terjadi peningkatan pasien penyakit *metabolic*, diantaranya adalah DM, dengan perkiraan 16 per 1000 penduduk Indonesia menderita DM (Depkes.R.I,1999), Diperkirakan pada tahun 2020, jumlah penduduk diatas umur 20 tahun yang menderita DM sebanyak 7 juta orang, dengan asumsi prevalensi DM tidak mungkin hanya diserahkan kepada dokter, perawat, ahli gizi, akan tetapi diperlukan partisipasi aktif pasien dan keluarganya (Dep Kes.R.I.,1999). *Diabetes Mellitus* merupakan penyakit menahun yang diderita seumur hidup, dapat menyerang masyarakat segala lapisan umur dan lapisan sosial ekonomi dan dapat menimbulkan berbagai macam penyulit, sehingga berdampak terhadap penurunan kualitas sumber daya manusia (Perkeni,1999), Menurut Moningkey (2000), pengobatan yang intensif dapat menambah umur harapan hidup pasien DM rata-rata 2,5 tahun, dengan tambahan biaya sekitar US \$ 430.000. Konsensus Perkeni (1998) merumuskan empat pilar utama pengelolaan DM, yaitu penyuluhan kesehatan, Perencanaan makanan, Latihan jasmani dan obat berkhasiat hipoglikemik.

Puskesmas Sukoharjo merupakan salah satu Puskesmas dari 12 Puskesmas yang ada di Kabupaten Sukoharjo. Kasus penyakit yang ditangani Puskesmas Sukoharjo terbanyak adalah kasus DM dibandingkan kasus penyakit lainnya Jumlah kasus DM yang

ditangani di Puskesmas Sukoharjo pada tahun 2009 sebanyak 1274 kasus.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu (*quasi eksperimen*) (Quasi eksperimen) dengan rancangan “one group pretes - postes group design. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sukoharjo kabupaten Sukoharjo. Populasi penelitian sejumlah 50 responden yang memenuhi kriteria berjumlah 25 responden kemudian secara total dijadikan subjek penelitian.

Demensi pengetahuan yang diukur adalah setiap pesan yang berkaitan dengan perawatan *diabetes mellitus*. Alat ukur pengetahuan berupa pertanyaan item pilihan ganda tunggal dengan tiga pilihan jawaban, yang terdiri dari satu kunci jawaban dan dua distraktor. Penilaian dengan memberikan antara 0 dan 1. Nilai 1 artinya jawaban benar semua dengan kunci jawaban dan nilai 0 berarti jawaban salah. Alat ukur pengetahuan disusun berdasarkan pengembangan pesan yang bersifat informasi, sikap dan praktek. Demensi sikap yang diukur adalah sikap terhadap setiap pesan perawatan diabetes mellitus. Alat ukur menggunakan sejumlah pertanyaan sikap dengan skala Likert. Tindakan yang diukur adalah tindakan setiap pesan pada perawatan DM. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner tentang tindakan responden dalam perawatan DM nilai tindakan terdiri dari 0,1 dan 2. Nilai 0 diberikan bila responden tidak melakukan tindakan, nilai 1 diberikan bila melakukan

tindakan tetapi kurang sempurna, nilai 2 diberikan bila melakukan tindakan dengan benar.

HASIL PENELITIAN

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Jenis kelamin pasien DM di Puskesmas Sukoharjo hampir sama antara laki-laki dan perempuan yaitu sebanyak 14 orang (56%) sedangkan yang laki-laki 11 orang (44%).

Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

Pendidikan pasien DM di Sukoharjo paling banyak adalah SD yaitu sebanyak 11 orang (44%), sedangkan yang paling sedikit berpendidikan Akademi (Diploma 3) yaitu 1 orang (4%).

Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

Pendidikan Pasien DM paling banyak pensiunan dan wiraswasta yaitu masing-masing 7 orang (28%), bekerja sebagai pegawai negeri dan tidak bekerja 3 orang (12%) dan paling sedikit sebagai petani yaitu 1 orang (4%).

Distribusi Frekuensi Lama DM Responden

Pasien DM di Sukoharjo sebagian besar sudah menderita Dm selama 0-5 tahun yaitu sebanyak 18 orang (73%), yang menderita DM 6 – 10 tahun sebanyak 4 orang (16%) dan yang menderita DM >10 tahun sebanyak 3 orang (12%).

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden

Berdasarkan skor yang diperoleh didapatkan nilai pre test pengetahuan rata-rata 7,12. minimum 3 dan maksimum 10 dengan range sebesar 7 sedangkan nilai post tesnya yaitu rata-rata 9,16. minimum 7 dan maksimum 10 dengan range sebesar 3. Artinya terjadi peningkatan rata-rata skor sebesar 2,04.

Distribusi Frekuensi Sikap Responden

Berdasarkan skor yang diperoleh didapatkan nilai pre test sikap rata-rata 17,64. minimum 9 dan maksimum 23 dengan range sebesar 14 sedangkan nilai post tesnya yaitu rata-rata 21,92, minimum 15 dan maksimum 29 dengan range sebesar 14. Artinya terjadi peningkatan rata-rata skor sebesar 4,28.

Distribusi Frekuensi Praktek Responden

Berdasarkan skor yang diperoleh didapatkan nilai pre test praktek rata-rata 13,6. minimum 6 dan maksimum 19 dengan range sebesar 13 sedangkan nilai post tesnya yaitu rata-rata 17,04, minimum 11 dan maksimum 20 dengan range sebesar 9.

Pengaruh *diabetic educator* terhadap peningkatan perilaku (pengetahuan, sikap dan praktek)

Hasil uji statistik menggunakan uji Paired Samples Test untuk mengetahui Keefektifan *diabetic educator* terhadap peningkatan perilaku yaitu pengetahuan Secara statistik dari hasil uji t sampel berpasangan menunjukkan nilai $t = -4,925$ dan $p =$

0,000 ($p < 0,05$) artinya terdapat perbedaan signifikan antara rata-rata nilai pre test dan rata-rata nilai post test, atau dapat dikatakan bahwa *diabetic educator* mampu meningkatkan pengetahuan peserta, Sikap secara statistik dari hasil uji t sampel berpasangan menunjukkan nilai $t = -6,063$ dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$) artinya terdapat perbedaan signifikan antara rata-rata nilai pre test dan rata-rata nilai post test, atau dapat dikatakan bahwa *diabetic educator* mampu meningkatkan sikap peserta, dan praktek secara statistik dari hasil uji t sampel berpasangan menunjukkan nilai $t = -4,310$ dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$) artinya terdapat perbedaan signifikan antara rata-rata nilai pre test dan rata-rata nilai post test, atau dapat dikatakan bahwa *diabetic educator* mampu meningkatkan praktek perawatan DM peserta.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Jenis kelamin responden pada penelitian hampir sama antara laki-laki dan perempuan yaitu sebanyak 14 orang (56%) berjenis kelamin perempuan dan sebanyak 11 orang (44%) berjenis kelamin laki-laki. Umur responden mayoritas berumur lebih dari 50 tahun yaitu sebanyak 21 orang (84%). berumur 40 – 50 tahun hanya 4 orang (16%). Umur rata-rata 61,12 tahun, umur termuda 43 tahun dan umur tertua 85 tahun. Bila dilihat dari segi umur menunjukkan sebagian besar merupakan umur non produktif sehingga nilai ketergantungannya (dependent ratio) sangat tinggi. Pendidikan responden paling banyak lulusan SD

yaitu sebanyak 11 orang (44%), SLTP sebanyak 4 orang (14%), SLTA sebanyak 5 orang (20%), akademi 1 orang (4%) dan sarjana / D IV sebanyak 4 orang (16%). Bila dilihat dari pekerjaan responden paling banyak pensiunan dan wiraswasta. Responden sebagian besar sudah menderita DM selama 0-5 tahun sebanyak 18 orang (73%), yang menderita DM selama 6 – 10 tahun sebanyak 4 orang (16%) dan yang lebih dari 10 tahun sebanyak 3 orang (12%). Hal ini menunjukkan bahwa responden sudah cukup lama dan berpengalaman merawat dirinya sebagai pasien DM. Pengalaman ini akan berpengaruh terhadap penambahan pengetahuannya. Berdasarkan tabel 4.6 sebagian besar responden yaitu 19 orang (76%) tidak dirawat di rumah sakit, hanya sebanyak 6 responden (24%) saja yang pernah dirawat di rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada responden yang belum bisa menjaga kesehatannya.

Keefektifan Diabetic Educator terhadap peningkatan perilaku (pengetahuan, sikap dan praktek) penderita DM.

Secara statistik dari uji t sampel yang berpasangan menunjukkan nilai t variabel pengetahuan = -4,925. Nilai $t < 0,000$ artinya terdapat perbedaan signifikan antara rata-rata nilai pre test dan rata-rata nilai post test atau dapat dikatakan model *Diabetic Educator* efektif meningkatkan pengetahuan responden. Peningkatan ini dimungkinkan responden mempunyai kepercayaan penuh yang memberikan informasi kesehatan

kelompok mereka sendiri yang ikut merasakan penyakit yang sama. Peningkatan pengetahuan ini kemungkinan disebabkan juga oleh perhatian responden terhadap materi yang diberikan arena materi itu sangat bermanfaat terhadap dirinya. Hal ini sesuai dengan proses belajar yang dikemukakan oleh Azwar (1998) yang mengatakan bahwa proses belajar pesan diperlukan adanya perhatian, pemahaman, penerimaan dan relevansinya. Sikap

Sedangkan nilai t variabel sikap = -6,063 dan $p = 0,000$. Karena nilai $t < 0,000$ artinya terdapat perbedaan signifikan antara rata – rata nilai pre test dan rata – rata nilai post test atau dapat dikatakan bahwa *Model Diabetic Educator* efektif meningkatkan sikap responden. Peningkatan sikap ini karena nilai pengetahuan responden meningkat. Hal ini sesuai dengan teori *cognitiv consistensi* yang menerangkan bahwa perubahan pengetahuan pada pendidikan akan merangsang perubahan sikap . (Simmons Morton dkk 1995). Sikap dalam hal ini adalah sikap responden terhadap perawatan DM. Media dalam penelitian ini menggunakan leaflet. Peningkatan sikap ini kemungkinan disebabkan karena leaflet merupakan salah satu stimulus yang dapat mempengaruhi komponen sikap secara kognitif. Hal ini sesuai dengan pendapat Thurston (Azwar 1998). Yang mengatakan bahwa sikap adalah bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap obyek dapat mendukung (*Favaurabel*) maupun tidak mendukung (*Unfavaurabel*). Obyek sikap yang dikomuniikasikan oleh

responden adalah sikap terhadap perawatan DM.

Setelah seseorang mendapat pendidikan kesehatan kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapinya. Pada peelitian ini secara statistik dari uji t sampel berpasangan menunjukkan nilai t praktek = -4310 dan lebih kecil dari nilai $p = 0,000$ artinya terdapat perbedaan signifikan antara nilai rata-rata pre test dan nilai rata-rata post test atau dapat dikatakan bahwa model Diabetik Educator efektif meningkatkan praktek perawatan DM. Indikator praktek mencakup hal-hal: a) praktek sehubungan dengan penyakit ; b) praktek pemeliharaan dan peningkatan kesehatan dan c) praktek kesehatan lingkungan (Notoatmojo 1993). Pada penelitian ini berhubungan dengan praktek yang berhubungan dengan penyakit dan praktek pemeliharaan peningkatan kesehatan. Peningkatan praktek ini mungkin disebabkan adanya dorongan lingkungan terutama keluarga. Menurut wawancara dengan responden yang berhasil prilakunya meningkat mengatakan bahwa keberhasilan dala peningkatan praktek perawatan DM dibantu oleh keluarganya dengan mengingatkan aturan-aturan yang telah ditentukan. Hal ini sesuai dengan strategi dari WHO (Notoatmojo 1993) yang mengatakan bahwa perubahan perilaku dapat terjadi kerena dorongan, pemberian informasi dan partisipasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian tentang Keefektifan *Diabetic Educator* terhadap peningkatan perilaku penderita DM adalah model *Diabetic Educator* meningkatkan perilaku positif pada penderita *Diabetes Miletus*, model *Diabetic Educator* dapat merubah perilaku kesehatan pada penderita *Diabetes Miletus* dengan nilai $t < 0,00$. Perilaku tersebut meliputi: pola makan sesuai dengan diet, olahraga teratur, control gula darah secara teratur dan sebagainya. Perubahan perilaku tersebut ternyata berpengaruh positif pada pengendalian kadar gula darah. Saran dari penelitian ini adalah Untuk meningkatkan kesehatan khususnya pada penderita *Diabetes Miletus* di wilayah Puskesmas Sukoharjo perlu dibentuk paguyuban penderita *Diabetes Miletus*

DAFTAR PUSTAKA

- Advocates for yourth. (2003). Peer education: promoting healthy behaviour.
<http://www.advocatesforyorth.org/publicaionsfactsheetfspeered.pdf.pdf>,
- Anderson & Mefarlane (2007), *Community sa patner*, Philadelphia: Lippincott, William & Wilkins
- Arjatmo Tjokronegoro. *Penatalaksanaan Diabetes Mielitus Terpadu*. Cet 2. Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2002
- Arikunto, S. 1999 *Posedur Penelitian*, PT Rindika Cipta Jakarta.
- Azwar .S. 1998, *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya* Pustaka Pelajar Jogjakarta
- Bandura, A. 1997. Self Efficacy: *To Word a unifying Theory of Behaviour Change* *Psykological Review* 84, 199 – 215
- Carpenito. Lynda Juall, *Buku Saku Diagnosa Keperawatan* edisi 6 alih bahasa Yasmin Asih, Jakarta : EGC, 1997
- Doenges, Marilyn E, *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien* edisi 3 alih bahasa I Made Kariasa, Ni ade Sumarwati, Jakarta : EGC, 1999.
- DKK Sukoharjo. 2009. *Laporan Kasus Penyakit Tidak Menular Berdasarkan Rumah Sakit dan Puskesmas Kabupaten Sukoharjo* Sukoharjo: Dinas Keseh. Kabupaten Sukoharjo
- Green. L.W. 1990, *Community Health 6th Edition* St Louis, Time Mirror/Mosby
- Green. L.W. 1980, *Health Education Planning*, Mayfield Publishing co, California
- Gunarsa. 1999. *Psikologi Perkembangan*, BPK, Gunung mulya, Jakarta
- Helvie (1998) *Advanced ractice nursing in the community*, Thousand Oak, California, Sage pub.
- Ikra, Ainal, *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* : *Diabetes Mellitus Pada Usia Lanjut* jilid I Edisi ketiga, Jakarta: FKUI. 1996.
- Luecknote, Annette Geisler, *Pengkajian Gerontologi* alih

- bahasa Aniek aryuni, Jakarta: EGC, 1997.
- Noer S.2004. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Ed. 3. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Notoatmodjo, S. 1993, *Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*, Andi offset Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta Perawat Komunitas sebagai Educator Diabetes. <http://bondan-palestin.blogspot.com/perawat-komunitas-sebagai-perawat.html>.
- Pratiknya, AW 1993, *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran*, Edisi 1 PT Grofindo Persada Jakarta
- Rogers, FM. 1993, *Diffusion of Innovation*. 3rd Edition, New York : The Free Press
- Soegondo S, Soewondo P, Semiardji G,dkk. 2000. *Diabcare Asia-Indonesia dalam Endokrinologi Klinik*. 2000. Bandung : PB Perkeni
- Soedjono, R.S., dkk.1986. *Diabetes Mellitus : Aspek Klinik dan Epidemiologi*. Surabaya: Airlangga University Press
- Simmouns, Morton, BG, Green, WH, Gottlub, NH. 1995. *Introduction to Health Education Promotion*, Waveland Press Inc Illinois.
- Smeltezer, Suzanne C, Brenda G bare, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Brunner & Suddarth Edisi 8 Vol 2 alih bahasa H. Y. Kuncara. Andry Hartono. Monica Ester, Yasmin. Jakarta: EGC,2002