

JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH'

1. Penilaian Mahasiswa terhadap Pembelajaran Mata Kuliah Keperawatan Islami di STIKes Jayakarta PKP DKI Jakarta
Murtiningsih, Nedra Wati Zaly
2. Gambaran *Self-Management* pada Pasien Stroke yang Menjalani Rawat Jalan
Dedah Rahmawati, Titis Kurniawan, Sri Hartati
3. Kecemasan Kematian pada Pasien Pasca Stroke
Apip Hamjah, Atlastieka Praptiwi, Eka Afrima Sari
4. Pengaruh *Self Help Group* terhadap *Self Care* pada Pasien *Diabetes Melitus* di PERSADIA Cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
Aghnia Ilmi Dinyati, Angga Wilandika, Iyep Dede Supriyatna
5. Bagaimanakah Senam Diabetes Dapat Mempengaruhi Kadar Gula Darah pada Pasien *Diabetes Melitus* di Kelurahan Kedungsari?
Robiul Fitri Masithoh, Sambodo Sriadi Pinilih
6. Kebutuhan *Discharge Planning* Pascaoperasi pada Pasien Fraktur Ekstremitas Bawah
Asmi Dinul Islami, Urip Rahayu, Bambang Aditya
7. Persepsi Siswi SMAN Tanjungsari terhadap Pencegahan Primer Penyakit Kanker Serviks
Laili Rahayuwati, Mamat Lukman, Nessa Sontiva
8. Kecemasan Preoperasi pada Pasien di Unit *One Day Surgery* (ODS)
Udi Usnadi, Urip Rahayu, Atlastieka Praptiwi
9. Gambaran Kecemasan Orangtua pada Orientasi Masa Depan Remaja Tunagrahita di SLB Negeri Cileunyi dan SLB C Sukapura
Siti Halinda Amelia, Taty Hernawaty, Wiwi Mardiah
10. Gambaran Tingkat Kecemasan *Preoperative* pada Pasien dengan Fraktur
Dina Margianti, Urip Rahayu, Sandra Pebrianti

Alamat Redaksi:

STIKes 'Aisyiyah Bandung
Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6 Bandung 40264
Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269

DEWAN REDAKSI

JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH (JKA)

Volume 6 | Nomor 1 | Juni 2019

Pelindung:

Ketua STIKes 'Aisyiyah Bandung

Penanggung Jawab:

Fatih Handayani, S.ST.,M.Keb.

Ketua:

Sajodin, S.Kep., M.Kes., AIFO.

Sekretaris/Setting/Layout:

Aef Herosandiana, S.T., M.Kom.

Bendahara:

Riza Garini, A.Md.

Penyunting/Editor :

Perla Yualita, S.Pd., M.Pd.

Pemasaran dan Sirkulasi :

Nandang JN., S.Kp., M.Kep.,Ns., Sp.Kep., Kom.

Mitra Bestari :

Neti Juniarti, BN, M.Health, M.Nurs, PhD (Universitas Padjadjaran)
DR. Sitti Syabariyah, S.Kp.,MS.Biomed (STIK Muhammadiyah Pontianak)
DR. Aprina Murhan, S.Kp, M.Kes (Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang Lampung)
Mohammad Afandi, S.Kep., Ns., MAN. (Universitas Muhammadiyah Yogyakarta)
DR. Dessy Hermawan, S.Kep.Ners.,M.Biomed. (Universitas Malahayati)

Alamat Redaksi:

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6, Bandung
Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269
e-mail: jka.aisyiyahbdg@gmail.com

DAFTAR ISI

1. Penilaian Mahasiswa terhadap Pembelajaran Mata Kuliah Keperawatan Islami di STIKes Jayakarta PKP DKI Jakarta
Murtiningsih, Nedra Wati Zaly 1-12
2. Gambaran *Self-Management* pada Pasien Stroke yang Menjalani Rawat Jalan
Dedah Rahmawati, Titis Kurniawan, Sri Hartati 13-25
3. Kecemasan Kematian pada Pasien Pasca Stroke
Apip Hamjah, Atlastieka Praptiwi, Eka Afrima Sari 27-36
4. Pengaruh *Self Help Group* terhadap *Self Care* pada Pasien *Diabetes Melitus* di PERSADIA Cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
Aghnia Ilmi Dinyati, Angga Wilandika, Iyep Dede Supriyatna 37-45
5. Bagaimanakah Senam Diabetes Dapat Mempengaruhi Kadar Gula Darah pada Pasien *Diabetes Melitus* di Kelurahan Kedungsari?
Robiul Fitri Masithoh, Sambodo Sriadi Pinilih 47-56
6. Kebutuhan *Discharge Planning* Pascaoperasi pada Pasien Fraktur Ekstremitas Bawah
Asmi Dinul Islami, Urip Rahayu, Bambang Aditya 57-65
7. Persepsi Siswi SMAN Tanjungsari terhadap Pencegahan Primer Penyakit Kanker Serviks
Laili Rahayuwati, Mamat Lukman, Nessa Sontiva 67-74
8. Kecemasan Preoperasi pada Pasien di *Unit One Day Surgery (ODS)*
Udi Usnadi, Urip Rahayu, Atlastieka Praptiwi 75-87
9. Gambaran Kecemasan Orangtua pada Orientasi Masa Depan Remaja Tunagrahita di SLB Negeri Cileunyi dan SLB C Sukapura
Siti Halinda Amelia, Taty Hernawaty, Wiwi Mardiah 89-98
10. Gambaran Tingkat Kecemasan *Preoperative* pada Pasien dengan Fraktur
Dina Margianti, Urip Rahayu, Sandra Pebrianti 99-108

PENGARUH *SELF HELP GROUP* TERHADAP *SELF CARE* PADA PASIEN *DIABETES MELITUS* DI PERSADIA CABANG RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH BANDUNGAghnia Ilmi Dinyati¹, Angga Wilandika², Iyep Dede Supriyatna³**ABSTRAK**

Diabetes melitus (DM) merupakan masalah kesehatan yang serius, dimana setiap tahun penderitanya bertambah. Dalam meningkatkan aktivitas *self care* pada pasien DM sebagai bentuk pengelolaan mencegah komplikasi, maka perlu dilakukan strategi penanggulangan. Intervensi yang dapat dilakukan dengan melibatkan aktivitas kelompok adalah *self help group*. *Self help group* melibatkan pasien DM untuk melaksanakan pengelolaan penyakit, memberikan dukungan antar anggota dan meningkatkan pengetahuan terhadap *self care*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan *self care* pada pasien diabetes melitus dengan aktivitas *self help group*. Metode penelitian yang digunakan adalah pre-experimental dengan rancangan pre post test tanpa kelompok kontrol. Penelitian dilakukan di PERSADIA cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Sampel penelitian adalah 10 responden dan pelaksanaannya selama empat kali pertemuan dalam empat minggu. Alat pengumpulan data berupa kuesioner *summary of diabetes self care activities* (SDSCA). Analisa data menggunakan uji statistik *paired t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *self help group* terhadap *self care* dengan nilai signifikansi p-value 0,0001 ($\alpha = 0,05$). Skor *self care* mengalami perubahan, dimana skor pre-test sebesar $50,20 \pm 8,829$ sedangkan skor post-test sebesar $72,10 \pm 6,707$. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan untuk program kelompok DM lainnya dan diaplikasikan sebagai rencana asuhan keperawatan berbasis komunitas.

Kata kunci : *diabetes melitus, self care, self help group*

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic health disease which the amount of sufferer is increased every year. A coping strategy was needed in order to improve the self care activity by the patients of DM themselves, as an effort to prevent complication. The intervention that can be done by involving group activity is self help group. It was important for the patients to be involved in the self help group activity, so that they can manage the disease, raise the support between the members, and get insight of self care. This research was aimed to know about the difference between the self care on the DM patients and the activity of self help group. The study design was used pre-experimental, with the pre-post-test design without control group. The research was conducted at the PERSADIA branch in Muhammadiyah Bandung Hospital. The number of samples is 10 patient. The activities study was held in four times meetings for four weeks. Data collection techniques using a questionnaire. Measurements of self-care were measured by the Summary of Diabetes Self care Activities (SDSCA) questionnaire. The result showed that there was an influence of self help group towards self care with the p-value significance at 0.0001 ($\alpha = 0,05$). The score of self care changes, in which the pre-test score is $50,20 \pm 8,829$, and the post-test score is $72,10 \pm 6,707$. Hopefully the result of the research can be as reference for other research and can be applied as nursing care plan in community.

Key words : *diabetes mellitus, self care, self help group*

¹Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes 'Aisyiyah Bandung

^{2,3}Dosen Program Studi Keperawatan, STIKes 'Aisyiyah Bandung

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan masalah kesehatan yang serius dan banyak diderita oleh masyarakat seluruh dunia (Tandra, 2007). *World Health Organization* (WHO) mencatat pada tahun 2014 terdapat 422 juta orang dewasa berusia lebih dari 18 tahun menderita DM di dunia (WHO, 2016). Setiap tahunnya sekitar 3,2 juta kematian didunia karena diabetes. Artinya ada sekitar enam orang setiap satu menit yang meninggal disebabkan langsung oleh diabetes (Tandra, 2007). Pada tahun 2013, diperkirakan 12 juta jiwa penduduk Indonesia menderita diabetes dan diprediksi akan meningkat 2-3 kali pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Di wilayah provinsi Jawa Barat sendiri terdapat 418.110 penderita yang didiagnosa diabetes melitus (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Walaupun Jawa Barat menempati posisi kedua, tetapi memiliki proporsi penduduk terbesar yang mengalami gejala diabetes sebanyak 225.136 jiwa, artinya Jawa Barat berpotensi menjadi provinsi dengan jumlah penderita diabetes terbesar di Indonesia jika tidak segera ditangani.

Pada tingkat Kabupaten/Kota di Jawa Barat dengan angka kejadian diabetes terbanyak tercatat salah satunya Kota Bandung. Pernyataan Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung mengatakan bahwa kenaikan prevalensi penderita diabetes mencapai 60 persen selama satu tahun mejadi 33.600 jiwa pada tahun 2013 (Kompas Media, 2017). Jumlah kasus diabetes di Kota Bandung tahun 2017 sebanyak 34.958 penderita DM dengan 254 kematian akibat DM (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2017). Pada tingkat kecamatan, jumlah penderita DM di wilayah Kecamatan Lengkong mencapai 998 jiwa dan Kecamatan Regol berjumlah 797 jiwa. Jumlah pelayanan kesehatan tingkat pertama dari kedua kecamatan ini adalah tujuh Puskesmas dengan rujukan utama tingkat kedua ke Rumah Sakit

Muhammadiyah Bandung (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan ke rekam medis Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung jumlah pasien DM rawat inap mencapai 792 orang dan rawat jalan 5.329 selama 2017. Jumlah pasien selalu bertambah setiap tahunnya. Jumlah kunjungan rawat jalan pada bulan Januari sampai April 2018 mencapai 400 orang.

Studi pendahuluan dilakukan kepada pengurus PERSADIA (Persatuan Diabetes Indonesia) cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung yang baru berdiri selama satu tahun. PERSADIA cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung memiliki program senam diabetes yang rutin dilaksanakan satu minggu sekali. Tujuannya untuk mengurangi resiko terkena DM maupun mencegah komplikasi pada penderita DM, membudayakan kegiatan olahraga dan mempromosikan budaya hidup sehat kepada masyarakat khususnya penderita DM. Sedangkan program yang belum berjalan atau dalam tahap perencanaan adalah kelas edukasi.

Angka penderita DM semakin lama akan terus bertambah seiring dengan gaya hidup modern yang canggih dan instan. Perubahan gaya hidup ini dipengaruhi oleh kebiasaan hidup dan pola makan masyarakat (Isnaini dan Hikmawati, 2015). Kebiasaan seperti malas beraktivitas fisik, terlalu sering bersantai menjadi gaya hidup tidak sehat bagi masyarakat terutama yang menderita diabetes (Kurniadi dan Nurrahmani, 2014). Selain itu, pola makan tinggi lemak, garam, dan gula serta makanan serba instan saat ini sangat digemari oleh masyarakat seperti gorengan karena harganya yang murah dan mudah dijumpai (Sumjangkut dkk., 2013). Padahal kebiasaan atau pola hidup seperti itu akan memperburuk keadaan penderita diabetes. Perilaku diet yang tidak benar, merasa tidak perlu olahraga, ditambah lalai mengkonsumsi obat, dan mengabaikan

pemeriksaan gula merupakan kesalahan utama yang kerap dilakukan penderita diabetes dengan berbagai penyebab (Wibowo, 2014).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Phitri dan Widiyaningsih (2013) menemukan 31 responden (57,4%) menunjukkan perilaku tidak patuh terhadap diet diabetes. Faktor lain ditunjukkan dalam penelitian oleh Risnasari (2014) dimana 32 responden (56,14%) tidak patuh diet DM karena lama penyakit yang dialami oleh pasien dan usia pasien diatas 50 tahun sebagai faktor intra personal. Ketidapatuhan dalam melakukan aktivitas fisik atau olahraga ditunjukkan pada penelitian Suryani dkk. (2016) dimana 14 responden (82,4%) dengan diabetes tidak berolahraga. Alasannya karena responden tidak mendapatkan dukungan oleh keluarga dan masyarakat.

Pada penelitian lain menunjukkan 43,08% penderita diabetes tidak patuh minum obat dikarenakan pasien tidak mengerti dengan tujuan pengobatan, menolak pengobatan, mengubah dosis atau jadwal minum obat, bahkan merasa tidak nyaman dengan pengobatan diabetes (Alfian, 2015). Kasus ketidapatuhan selanjutnya adalah sikap penderita untuk rutin mengontrol gula darah (Putri dan Hastuti, 2016), ditemukan sebanyak 60 responden menunjukkan perilaku jarang memeriksa kadar gula darahnya. Hal ini disebabkan karena kondisi ekonomi yang memungkinkan penderita DM untuk lebih memenuhi kebutuhan pokoknya daripada memeriksa status kesehatannya.

Seluruh bentuk ketidapatuhan ini merupakan salah satu hambatan untuk tercapainya tujuan pengelolaan diabetes. Pengaturan makan, aktivitas fisik, konsumsi obat, dan rutin mengontrol darah adalah bentuk aktivitas *self care* atau perawatan mandiri yang harus dilaksanakan oleh penderita DM. Pada penelitian Rembang dkk. (2017) menunjukkan

78,1% pasien DM kurang mampu menjalani *self care*. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan Suhandi dkk. (2016) menunjukkan 50% pasien DM di RSUD Al-Ihsan memiliki tingkat *self care* yang kurang. Penelitian Gomides dkk. (2013) menyatakan 85,7% penderita DM memiliki pengetahuan yang kurang tentang *self care*.

Dalam mengatasi masalah tersebut, perlu adanya penyuluhan dan pelatihan bagi para penderita DM beserta keluarganya. Menurut Mertha dkk. (2016) menyatakan bahwa untuk menekan jumlah kematian akibat pola makan yang salah dan kurangnya olahraga pada penderita DM dengan cara meningkatkan strategi edukasi dengan menggerakkan keluarga serta masyarakat. Tujuan dari pemberian edukasi ini yaitu untuk pemahaman mengenai perjalanan penyakit, pencegahan, dan penatalaksanaan DM sehingga pasien mampu melakukan perawatan secara mandiri (Wiastuti dkk., 2017).

Perawatan mandiri atau *self care* pada penderita DM ini penting karena memberikan dampak yang baik bagi peningkatan kualitas hidup. Namun apabila *self care* dilakukan kurang baik akan memberikan dampak negatif bagi kualitas hidup pasien (Chaidir dkk., 2017). Aktivitas *self care* yang baik akan mengurangi resiko terjadinya komplikasi. Kegiatan *self care* dapat dilaksanakan oleh pasien apabila memiliki pemahaman yang baik terkait edukasi penatalaksanaan DM (Rantung dkk., 2015).

Menurut Yuanita dkk. (2014) untuk memfasilitasi pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan melakukan perawatan mandiri pada pasien DM dapat dilakukan dengan *Diabetes Self Management Education* (DSME). Powers dkk. (2015) menyatakan edukasi yang terpenting dari DSME berupa pemahaman nutrisi sebagai keberhasilan diet dan dukungan secara mental oleh keluarga. DSME ini dilakukan antara perawat sebagai edukator kepada pasien dan juga

melibatkan keluarga sebagai sumber dukungan (Nurkamilah dkk., 2018).

Strategi intervensi lain yang dapat dilaksanakan dengan melibatkan proses kelompok diabetes bersama-sama dengan masyarakat sebagai sumber dukungan melalui pembentukan sebuah kelompok swabantu atau *self help group*. Seperti yang diungkapkan oleh Mertha dkk. (2016) bahwa 74,3% responden patuh dalam mengontrol secara aktif kadar glukosa darahnya setelah terlibat langsung dalam program *self help group*.

Menurut Rickheim (2001) dalam Apriani dkk. (2013) menyebutkan aktivitas edukasi yang dilakukan secara kelompok lebih efektif meningkatkan perubahan perilaku gaya hidup seperti diet dan aktivitas fisik pasien DM dari pada secara individu. Pendekatan secara kelompok lebih unggul dalam meningkatkan kontrol glikemik dan tingkat kepuasan pasien lebih tinggi dibandingkan dengan pendekatan individu.

Upaya aplikasi pembentukan kelompok swabantu atau *self help group* sebagai strategi penanggulangan diabetes melitus saat ini relatif masih sedikit dan penelitiannya belum banyak dilakukan. Dengan demikian perlu dilakukan suatu penelitian untuk mengetahui pengaruh *self help group* terhadap peningkatan *self care* pada pasien diabetes melitus.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan desain *pre-experimental* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Pengukuran dilakukan satu minggu sebelum dan setelah dilaksanakan kegiatan *self help group*. Pelaksanaan kegiatan *self help group* selama empat kali pertemuan dalam empat minggu. Responden penelitian ini adalah 10 anggota PERSADIA cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Teknik pengambilan

sampel menggunakan *total sampling*.

Penelitian menggunakan kuesioner *Summary of Diabetes Self care Activities* (SDSCA) yang telah dimodifikasi oleh Putri dan Hastuti (2016). Kuesioner SDSCA terdiri dari 14 pertanyaan yang terbagi menjadi lima item meliputi pengaturan makan, aktivitas fisik, minum obat diabetes, monitoring gula darah, dan perawatan kaki. Analisa data menggunakan uji statistik *paired t-test* dan data yang ditampilkan berupa rerata skor.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini diukur skor tiap indikator dan rerata *self care* DM yang dilakukan sebelum dan setelah pelaksanaan *self help group*. Adapun hasil pengukuran tiap indikator *self care* pada tabel 1. Sedangkan nilai rerata *self care* dan hasil uji pengaruh disajikan di tabel 2.

Tabel 1. Nilai Rerata Indikator *Self care* Pre dan Post Test (n=10)

Indikator <i>Self care</i>	Nilai Rerata (Mean ± SD)	
	Pre Test	Post Test
Pengaturan Makan	3,51 ± 0,849	5,47 ± 0,761
Aktivitas Fisik	3,35 ± 0,851	4,4 ± 0,8432
Kontrol Gula Darah	0,2 ± 0,421	1,2 ± 2,097
Konsumsi Obat	6,5 ± 1,1581	6,8 ± 0,632
Perawatan Kaki	4,175 ± 1,1788	5,4 ± 1,1972

Nilai rerata pada indikator *self care pre* dan *post test* yang mengalami kenaikan cukup signifikan adalah pengaturan makan. Sebelum dilakukan intervensi skor pengaturan makan adalah 3,51 ± 0,849, setelah intervensi menjadi 5,47 ± 0,761. Sedangkan indikator *self care* yang mengalami sedikit kenaikan skor adalah konsumsi obat dengan skor *pre test* 6,5 ± 1,1581 dan skor *post test* 6,8 ± 0,632.

Tabel 2. Rerata Skor dan Hasil Uji Pengaruh *Self Care Pre dan Post Test* Kegiatan *Self Help Group* (n=10)

Tahapan	Skor <i>Self Care</i>	Paired T Test P Value
	Mean ± SD	
Pre Test	50,20 ± 8,829	0,0001
Post Test	72,10 ± 6,707	

Berdasarkan tabel 2 diatas dinyatakan bahwa skor *self care* sebelum kegiatan *self help group* adalah 50,20 ± 8,829 dan setelah intervensi didapatkan peningkatan skor *self care* menjadi 72,10 ± 6,707. Hasil uji pengaruh menggunakan *paired t test* pada tabel 2 menunjukkan p value adalah 0,0001 lebih kecil dari 0,05, artinya H_0 ditolak dengan interpretasi terdapat pengaruh *self help group* terhadap *self care* pasien diabetes melitus.

Aktivitas *self care* yang dilakukan adalah pengaturan makan atau diet, aktivitas fisik, kontrol gula darah, konsumsi obat, dan perawatan kaki. Menurut Kusniawati (2011) aktivitas *self care* sebaiknya dilaksanakan secara konsisten tujuh hari dalam satu minggu. Walaupun aktivitas fisik atau olahraga yang disarankan adalah minimal tiga sampai lima hari dalam satu minggu, untuk mencapai kontrol glikemik yang optimal sebaiknya tetap dilakukan setiap hari setiap minggunya.

Skor *pre test* pada indikator *self care* pengaturan makan 3,51 ± 0,849 sedangkan *post test* 5,47 ± 0,761 (tabel 1). Pada skor pengaturan makan ini mengalami kenaikan yang signifikan. Hal ini karena bertambahnya informasi atau pengetahuan pasien DM mengenai pentingnya mengatur asupan makan atau diet sebagai pengelolaan DM. Seperti yang dikemukakan oleh Sumjangkut dkk. (2013) bahwa kurangnya informasi terkait pentingnya mengatur makan, kebiasaan makan yang kurang tepat dan frekuensi makan yang tidak teratur karena kesibukan masing-masing menyebabkan tidak terkontrolnya

asupan makanan. Phitri dan Widyaningsih (2013) menyebutkan peningkatan skor atau kepatuhan pengaturan makan dapat dipengaruhi juga oleh motivasi yang diterima. Motivasi yang kurang menimbulkan perasaan malas dan bosan akan prinsip gizi DM.

Perubahan skor juga terjadi pada indikator *self care* aktivitas fisik yaitu 3,35 ± 0,851 sebelum kegiatan *self help group*, sedangkan setelah intervensi skor menjadi 4,4 ± 0,8432 (tabel 1). Aktivitas fisik yang telah rutin diselenggarakan oleh pasien DM bersama PERSADIA adalah senam diabetes satu minggu sekali. Adanya fasilitas senam diabetes ini meningkatkan minat dan dukungan bagi pasien DM untuk melakukan olahraga sebagai pengelolaan DM. Seperti yang dikemukakan oleh Kosim dkk. (2010) bahwa dukungan sosial memiliki hubungan yang signifikan untuk meningkatkan kedisiplinan untuk melakukan aktivitas fisik yang baik.

Berdasarkan tabel 1 pada indikator *self care* kontrol gula darah perubahan skornya tidak besar. Pada *pre test* didapatkan nilai rata-rata 0,2 ± 0,421 sedangkan skor *post test* adalah 1,2 ± 2,097. Walaupun dalam pelaksanaan *self help group* telah diberikan edukasi atau pemahaman mengenai pentingnya kontrol glikemik sebagai manajemen empat pilar pengelolaan DM dan perawatan mandiri. Tampaknya hal ini tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap skor kontrol gula darah. Penelitian serupa ditunjukkan oleh Sari dkk. (2017) bahwa pemberian edukasi dan motivasi tidak cukup meningkatkan tindakan dalam kontrol gula darah secara mandiri. Faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan yaitu adanya kemudahan fasilitas dan kemampuan melakukan pemantauan gula darah mandiri.

Skor indikator *self care* dalam penelitian ini yang tidak mengalami kenaikan signifikan lainnya adalah konsumsi obat. Pada tabel 1 menunjukkan skor *pre test* adalah 6,5 ± 1,1581 sedangkan skor

post test yaitu $6,8 \pm 0,632$. Penelitian serupa ditunjukkan oleh Fahra (2017) bahwa rata-rata pasien DM memiliki skor 6,22 untuk konsumsi obat. Hal ini karena pasien DM memiliki kesadaran dan pemahaman pentingnya mengkonsumsi obat untuk mencapai kontrol glikemik yang baik.

Peningkatan skor terjadi pada indikator *self care* perawatan kaki. Skor *pre test* menunjukkan $4,175 \pm 1,1788$ dan skor *post test* adalah $5,4 \pm 1,1972$ (tabel 1). Peningkatan skor ini karena bertambahnya pengetahuan pasien DM mengenai perawatan kaki untuk mencegah terjadinya komplikasi. Hal ini didukung oleh Rusnoto dkk. (2017) yang menyatakan pasien DM yang memiliki perawatan kaki sebagai pencegahan ulkus diabetikum lebih tinggi disebabkan oleh faktor pengetahuan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada peningkatan rerata skor *self care* sebelum dan setelah intervensi. Merujuk pada tabel 3, skor *pre test self care* adalah $50,20 \pm 8,829$ dan skor *post test* yaitu $72,10 \pm 6,707$. Berdasarkan uji statistik pada tabel 2 dinyatakan bahwa ada pengaruh *self help group* terhadap *self care* pasien DM dengan nilai $p=0,0001$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Prakoso dkk. (2016) menunjukkan perubahan skor depresi pada wanita dengan DM setelah diberikan perlakuan *self help group* selama empat minggu. *Self help group* merupakan konsep baru untuk terapi menurunkan depresi pada pasien DM. *Self help group* memberikan dukungan sosial dari kelompok ke individu sehingga depresi pada pasien DM menurun dan pengaruh lanjutannya adalah merubah perilaku kontrol glikemik. Sedangkan penelitian Mertha dkk. (2016) menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan setelah dilakukan *self help group* selama empat bulan, sebanyak 62,9% pasien DM memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Walaupun dengan variabel yang berbeda dengan peneliti, dari dua

penelitian *self help group* dengan DM (Prakoso dkk., 2016; Mertha dkk., 2016) menunjukkan peningkatan yang signifikan terhadap perubahan hasil setelah dilakukan *self help group*. Apabila kegiatan *self help group* dilaksanakan lebih lama, hal ini akan lebih meningkatkan skor *self care* pada pasien DM.

Keterlibatan pasien DM dalam *self help group* dapat meningkatkan pemahaman tentang pentingnya pengaturan makan, aktivitas fisik, konsumsi obat, monitoring gula darah, dan perawatan kaki sehingga perilaku *self care* ikut meningkat. Peningkatan perilaku *self care* menurut Maghfirah dkk. (2015) karena secara signifikan ada hubungannya dengan pengetahuan pasien DM. Ketika pasien DM mendapatkan stimulus berupa pengetahuan atau pemahaman baru maka akan menimbulkan reaksi berupa tindakan yang akan mengubah perilaku *self care*.

Self help group DM merupakan kelompok dengan anggota pasien DM untuk saling berdiskusi, berbagi pengalaman, informasi, dan pengetahuan tentang berbagai hal yang berkaitan dengan masalah DM. Menurut Mertha dkk. (2016) *self help group* membentuk hubungan baik antara anggota kelompok untuk saling memberikan dukungan. *Self help group* menciptakan suasana lingkungan yang dapat memudahkan saling tukar pendapat sehingga anggota termotivasi untuk meningkatkan perawatan mandiri sebagai bentuk pengelolaan DM.

Pasien DM yang menjadi kelompok saling bertukar pendapat tentang masalah dari perawatan mandiri yang dihadapi dan bagaimana cara mengatasinya. Menurut Frey dkk. (2002) dalam Relawati (2015) menyebutkan manusia merupakan sistem terbuka yang berinteraksi dengan lingkungan bertujuan untuk membantu sesama individu dalam memelihara kesehatan. Kegiatan *self help group* ini membuat pasien DM memiliki masalah yang sama hingga menimbulkan

dukungan satu sama lain.

Dukungan sosial penting bagi pasien DM berhubungan dengan perawatannya yang lama. Dalam penelitian Rembang dkk. (2017) menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan aktivitas perawatan mandiri pada pasien DM. Dukungan sosial yang rendah menyebabkan pasien DM mengalami stress emosional, kurangnya motivasi dan semangat karena lamanya perawatan DM. Hal ini didukung oleh teori bahwa dukungan sosial meningkat pada seseorang yang bergabung dengan *self help group*. Timbul kenyamanan dan bebas rasa terasingkan dari orang-orang dengan masalah yang sama dan memahami emosi satu sama lain (O'Brien dkk., 2013).

Pada kelompok penelitian ini memiliki grup *whatsapp* yang berperan sebagai fasilitas pengingat dan diskusi dari cara meningkatkan kepatuhan yang telah disepakati. Grup online seperti *wahatsapp* dapat memfasilitasi antar pasien DM untuk mendukung dan mengingatkan kepada perilaku *selfcare* yang perlu dijalani. Pernyataan ini didukung oleh teori bahwa pada zaman kemajuan teknologi saat ini, pemanfaatan situs interaktif, media sosial, *chat room* tidak akan menghambat seseorang ikut serta dalam kelompok. Dialog pada jaringan *self help group online* tersedia 24 jam selama tujuh hari akan mendorong pasien untuk berekspresi lebih terbuka (O'Brien dkk., 2013).

Faktor lain yang kemungkinan mempengaruhi keberhasilan *self help group* terhadap *self care* adalah beranggotakan usia sebaya yaitu lansia. Menurut Stewart (1990) dalam O'Brien dkk. (2013) bahwa karakteristik *self help group* adalah anggotanya yang sebaya. Dengan usia yang sama, anggota lebih mudah untuk memahami hal yang menjadi masalah dan lebih mudah timbul kepercayaan satu sama lain.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan secara pengaruh *self help group* secara statistik sebesar 0,0001 ($p\text{-value} < 0,05$) maka H_0 ditolak dengan interpretasi terdapat pengaruh *self help group* terhadap *self care* pasien diabetes melitus. Skor *self care* mengalami perubahan, dimana skor *pre-test* sebesar $50,20 \pm 8,829$ sedangkan skor *post-test* yaitu $72,10 \pm 6,707$.

Kegiatan *self help group* dapat menjadi rujukan program atau intervensi dalam meningkatkan *self care* pada kelompok DM lainnya. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pembelajaran atau kajian bagi mahasiswa, perawat, dan tenaga kesehatan tentang manfaat *self help group* sehingga dapat diaplikasikan dalam asuhan keperawatan berbasis komunitas. Perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang pengaruh karakteristik pasien DM dan perubahan tingkat pengetahuan *self care* dengan pelaksanaan *self help group*.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfian, R. (2015). Layanan Pesan Singkat Pengingat untuk Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat dan Kontrol Glikemik Pasien Diabetes Melitus di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Media Farmasi* 12(1), 129-138.
- Apriani, S., Raksanagara, A., & Sari, C. (2013). Pengaruh Program Edukasi dengan Metode Kelompok terhadap Perilaku Perawatan Diri Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *E-Journal Keperawatan*.
- Chaidir, R., Wahyuni, A., & Furkhani, D. (2017). Hubungan *Self care* dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. *Journal Endurance* 2(2), 132-144.

- Dinas Kesehatan Kota Bandung. (2017). *Data kesehatan Penyakit tidak Menular*.
- Fahra, R., Widayati, N., & 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. *NurseLine Journal* 2(1).
- Gomides, D. d., Villas-Boas, L., & Coelho, A. (2013). *Self care of People with Diabetes Mellitus who have Lower Limb Complications*. *Acta Paul Enferm* 26(3).
- Isnaini, N., & Hikmawati, I. (2015). Upaya Preventif Pemberian Edukasi Diabetes Mellitus Pengaruhnya terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu-Ibu Aisyiah. *Medisains : Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan* 13(1).
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Pusat Data dan Informasi*.
- Kompas Media. (2017). Penderita Diabetes di Bandung Meningkat 60 Persen. <https://regional.kompas.com/read/2017/11/17/10100121/penderita-diabetes-di-bandung-meningkat-60-persen>, 03 Maret 2018 (15:51).
- Kosim, M. N., Damayanti, S., & Sucipto, A. (2010). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Olahraga Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Kelompok PERSADIA RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*.
- Kurniadi, H., & Nurrahmani, U. (2014). *Stop Gejala jantung Koroner, Kolesterol Tinggi, Diabetes Melitus, Hipertensi*. Yogyakarta: Istana Media.
- Kusniawati. (2011). Analisis Faktor yang Berkontribusi terhadap *Self care* Diabetes pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Tangerang. *Tesis, Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Keperawatan*.
- Mertha, I. M., Ribek, I., & Widastra, I. (2016). Kelompok Swabantu Diabetes terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Kontrol Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2015. *Jurnal Skala Husada* 13(2), 165-176.
- Najmah. (2017). *Statistika Kesehatan : Aplikasi Stata dan SPSS*. Jakarta Selatan: Penerbit Salemba Medika.
- Nurkamilah, N., Rondhianto, & Widayati, N. (2018). Pengaruh Diabetes Self Managent Education and Support (DSME/S) terhadap Diabetes Distress pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD dr. Soebandi Jember. *E-Journal Pustaka Kesehatan* 6(1).
- O'Brien, P., Kennedy, W., & Ballard, K. (2013). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikiatrik : Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Phitri, H. E., & Widyaningsih. (2013). Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Penderita Diabetes Mellitus dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus di RSUD AM. Parikesit Kalimantan Timur. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah* 1(1), 58-74.
- Powers, M., Bardsley, J., Cypress, M., Duker, P., Funnell, M., Fischl, A. H., et al. (2015). Diabetes Self-Management Education and Support in Type 2 Diabetes: a Joint Position Statement of the American Diabetes Association, the American Association of Diabetes Educators, and the Academy of Nutrition and Dietetics. *Journal of the Academy of Nytrition and Dietetics*.
- Prakoso, D., Asdie, A., & Pramono, B. (2016). The Effectiveness of *Self help group* Therapy

- to Type 2 Diabetic Women with Comorbid Depression. *Globalizing Asia : Integrating Science, Technology and Humanities for Future Growth and Development*.
- Putri, L. R., & Hastuti, Y. D. (2016). Gambaran *Self care* Penderita Diabetes Melitus (DM) di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Semarang. *Jurnal Departemen Keperawatan*.
- Rantung, J., Yetti, K., & Herawati, T. (2015). Hubungan Self-Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus (DM) di Persatuan Diabetes Indonesia (PERSADIA) Cabang Cimahi. *Jurnal Skolastik Keperawatan 1(1)*, 38-51.
- Relawati, A. (2015). Pengaruh *Self help group* terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Pusat Kesehatan Umum Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan 11(3)*.
- Rembang, V. P., Katuuk, M. E., & Malara, R. (2017). Hubungan Dukungan Sosial dan Motivasi dengan Perawatan Mandiri pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Mokopido Toli-Toli. *e-journal Keperawatan 5 (1)*.
- Risnasari, N. (2014). Hubungan Tingkat Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus dengan Munculnya Komplikasi di Puskesmas Pesantren Kota Kediri. *Jurnal Nomor 25 Volume 1*.
- Rusnoto, Chandiq, N., & Winarto. (2017). Pengetahuan dan Kepatuhan Kontrol Gula Darah sebagai Pencegahan Ulkus Diabetikum. *The 6th University Research Colloquium 2017 Universitas Muhammadiyah Malang*.
- Sari, D. P., Kusnanto, & Yunitasari, E. (2017). Pengaruh Pendekatan Implementation Intention dalam Manajemen Perawatan Diri pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan 10 (2)*.
- Suhanda, Y., Afgani, A., & Feriandi, Y. (2016). Gambaran Tingkat *Self care* pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat. *Prosiding Pendidikan Dokter 2(2)*.
- Sumjangkut, S., Supit, W., & Onibala, F. (2013). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Penyakit Diabetes Melitus Tipe-2 di Poli Interna BLU. RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Ejournal Keperawatan 1(1)*.
- Suryani, N., Pramono, & Septina, H. (2016). Diet dan Olahraga sebagai Upaya Pengendalian Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Ulin Banjaran Tahun 2015. *Jurkessia 6(2)*.
- Tandra, H. (2007). *Segala Sesuatu yang harus Anda Ketahui tentang Diabetes*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- WHO. (2016). *Global Report on Diabetes*. France: WHO Publications.
- Wiasuti, S., Rondhianto, & Widayati, N. (2017). Pengaruh Diabetes Self Management Education and Support (DSME/S) terhadap Stress pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. *E-Journal Pustaka Kesehatan 5(2)*, 268-275.
- Wibowo, Y. S. (2014). *Tahukah Anda? Makanan Berbahaya untuk Penyakit Diabetes*. Jakarta: Dunia Sehat.

