

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DETEKSI DINI DIMPADA MASYARAKAT DI PEDUKUHAN NGEMPLAK KARANG JATI KELURAHAN SINDUADI MLATI SLEMANYOGYAKARTA

Ni Luh Putu Sri Ayu Pancawati¹, Santi Damayanti²

INTISARI

Latar Belakang : DM (DM) merupakan penyakit degeneratif, diabetes adalah salah satu di antara penyakit tidak menular yang akan meningkat jumlahnya di masa mendatang. Untuk mendeteksi dini adanya DM dapat dilakukan dengan pemeriksaan secara dini. Pengendalian DM lebih diprioritaskan pada pencegahan dini DM melalui upaya pencegahan promotif dan preventif.

Tujuan Penelitian : Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan deteksi dini DM pada masyarakat Pedukuhan Ngemplak Karang Jati Kelurahan Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta.

Metode Penelitian : Penelitian ini termasuk quasi Ekperiment design, dengan menggunakan rancangan Two -Pretest -Posttest With Control Group. Populasi adalah keluarga pasien DM yang berisiko dan berada di Pedukuhan Ngemplak Karang Jati Kelurahan Sinduadi Mlati Sleman. Sampel (n) penelitian ini 40 keluarga berisiko DM dengan teknik pengambilan sampling secara Purposive Sampling. Alat pengukuran menggunakan kuesioner, waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret 2013. Analisis yang digunakan adalah Wilcoxon Match Pairs Test dan Mann-Whitney U-Test.

Hasil : Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dari data kelompok kontrol hasil Z hitung -2.781 dengan asymp.sig sebesar 0.005 (asymp.sig $n < 0,05$) dan pada kelompok eksperimen hasil Z hitung -3.930 dengan asymp.sig 0.000 (asymp.sig $< 0,05$). Perbedaan hasil kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan melakukan uji beda hasil didapatkan Z hitung -2.761 dengan asymp.sig 0.006 (asymp.sig $< 0,05$).

Kesimpulan : Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan deteksi dini DM pada masyarakat Pedukuhan Ngemplak Karang Jati Kelurahan Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta .

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Deteksi dini, DM

1. Mahasiswa SI keperawatan Universitas Respati Yogyakarta
2. Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta

EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON KNOWLEDGE OF EARLY DETECTION OF DM IN THE COMMUNITY OF NGENEMPLAK KARANG JATI SINDUDADI MLATI SLEMAN YOGYAKARTA 2013

Ni L uh Putu Sri Ayu Pancawati¹, Santi Damayanti²

ABSTRACT

Background: DM (DM) is a degenerative disease and one of non communicable diseases which is increasing over time. Early examination is a method to make early detection of DM. Control of DM is directed more on its early prevention through promotive and preventive efforts.

Objective: To identify effect of health education to knowledge on early detection of DM in the community of Ngemplak Karang Jati Sindudadi Mlati Sleman Yogyakarta.

Method: The study was a quasi experiment with Two-Pretest -Posttest With Control Group design. Population of the study were families of DM patients at risk living at Ngemplak Karang Jati Sindudadi Mlati Sleman. Samples (n) of the study consisted of 40 families at risk for DM taken through purposive sampling technique. Research instruments were questionnaire, the study was undertaken in March 2013. Data analysis used Wilcoxon Match Pairs Test and Mann-Whitney U-Test.

Result: Difference in knowledge before and after intervention on health education in the control group showed the result of Z calculation was -2.781 with asymp.sig as much as 0.005 (asymp.sig < 0.05) and in the experiment group showed the result of Z calculation was -3.930 with asymp.sig 0.000 (asymp.sig < 0.05). Difference in result in the experiment and the control group through deviation test showed score of Z calculation was -2.761 with asymp.sig 0.006 (asymp.sig < 0.05).

Conclusion : There was effect of health education to knowledge on early detection of DM in the community of Ngemplak Karang Jati Sindudadi Mlati Sleman Yogyakarta.

Keywords: Health education, knowledge, early detection, DM

1. The students of S -1 Nursing of Respati University Yogyakarta
2. The lecturer Faculty of Health Sciences Respati University Yogyakarta

A. PENDAHULUAN

DM (DM) merupakan penyakit degeneratif¹. DM adalah gangguan kesehatan yang berupa kumpulan gejala yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan ataupun resistensi insulin². Indonesia menempati urutan ke -4 dengan jumlah penderita DM terbesar didunia setelah India, Cina dan Amerika Serikat dengan prevalensi 8,6% dari total penduduk, pada tahun 2025 diperkirakan meningkat menjadi 12,4 juta penderita pada tahun 2030 prevalensi DM di Indonesia mencapai 21,3 juta orang⁴. Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta angka kasus kejadian

DM terbesar terjadi Kabupaten Sleman dengan penemuan penyakit sebanyak 10.839 juta Berdasarkan data penemuan kasus DM di Kabupaten Sleman, tahun 2011 kasus DM terbanyak di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati I dengan angka kejadian sebanyak 679 kasus, sedangkan kasus DM terbanyak terjadi di wilayah Puskesmas Mlati 1 yaitu di Pedukuhan Ngemplak Karang Jati Kelurahan Sindudadi Mlati Sleman Yogyakarta dengan 32 kasus dengan prevalensi 55,21% dari total penduduk. Secara epidemiologi DM seringkali tidak terdeteksi dan dikatakan onset atau mulai terjadinya diabetes adalah 7 tahun

sebelum diagnosis ditegakkan, sehingga morbiditas dan mortalitas dini terjadi kasus yang tidak terdeteksi¹

Pengendalian DM lebih diprioritaskan pada pencegahan dini DM melalui upaya pencegahan faktor risiko DM yaitu upaya promotif dan preventif⁴. Deteksi dini merupakan tindakan awal sebagai upaya penyaringan yang dilakukan untuk menemukan penyimpangan yang terjadi pada seseorang untuk mengetahui kemungkinan terkena DM sehingga kesakitan atau komplikasi dapat dicegah dengan upaya penyaringan melalui skrining dengan pemeriksaan kadar gula darah⁵

Melihat permasalahan tersebut, maka diperlukan suatu pendidikan kesehatan yang sangat penting pada dasarnya untuk meningkatkan derajat kesehatan⁶. Dengan adanya pendidikan maka akan dapat menambah wawasan maupun pengetahuan seseorang dimana pengetahuan merupakan hasil dari tidak tahu menjadi tahu⁷. Dengan adanya pengetahuan mengenai DM sangatlah diperlukan agar tercipta suatu kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini penyakit DM. Hal ini sangat penting bagi masyarakat untuk menurunkan resiko komplikasi dan meningkatkan upaya pengendalian sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dan memperpanjang usia hidup penderita DM.

B.METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah Quasi Experiment Design, dengan menggunakan rancangan *Two Pretest -Posttest With Control Group* dengan menggunakan dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol atau kelompok pembandingan penelitian tersebut.

2. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 6 Maret 2013. Tempat dilakukan penelitian yaitu di Pedukuhan Ngemplak Karang Jati Kelurahan Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta.

3. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien DM yang berisiko di Pedukuhan Ngemplak Karang Jati Kelurahan Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta.

b. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga pasien DM yang berisiko yang berjumlah 40 keluarga. Sampel yang diambil harus berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yaitu Usia ≥ 20 tahun, mempunyai hubungan darah dengan pasien DM, bersedia menjadi responden, minimal pendidikan SD, dapat berkomunikasi dan memahami bahasa Indonesia dengan baik dan benar, belum mendapatkan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini DM.

c. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti secara Purposive Sampling.

4. Variabel Penelitian

a. Variabel Bebas

Pada penelitian ini variabel bebasnya adalah pendidikan kesehatan

b. Variabel Terikat

Pada penelitian ini variabel terikatnya adalah pengetahuan deteksi dini DM.

5. Definisi Operasional variabel

a. Pendidikan kesehatan adalah suatu usaha dalam menyampaikan suatu informasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan mendeteksi dini DM. Parameternya yaitu

diberikan dan tidak diberikan pendidikan kesehatan dan cara pengukuran adalah dengan pendidikan kesehatan dengan skala nominal.

- b. Pengetahuan deteksi dini DM adalah tingkat pemahaman masyarakat terhadap tindakan awal sebagai upaya kemungkinan terkena DM secara dini agar dapat ditangani secara memadai, sehingga kesakitan atau komplikasi dapat dicegah. Parameternya yaitu hasil pengetahuan baik jika responden menjawab dengan benar 76 – 100%, Cukup 56 – 75%, kurang <56% dan cara pengukuran menggunakan kuesioner dengan skala ordinal.

6. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilaksanakan pada 6 Maret 2013 dengan menggunakan salah satu Balai Pedukuhan Ngemplak Karang Jati yang akan diberikan pendidikan kesehatan oleh peneliti selama 20 menit dengan mengambil data dengan menyebarkan kuesioner yang berisi 24 pernyataan tertutup tentang pengetahuan deteksi dini DM dengan alternatif pilihan jawaban benar dan salah

7. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data dilakukan sesuai prosedur yang berlaku yaitu

- a) Telah mendapatkan izin dari bidang studi dan telah mendapat izin dari Kepala Pedukuhan
- b) Dilakukan pemilihan responden, dan diberikan undangan, calon responden yang setuju menandatangani surat persetujuan menjadi responden. Dalam penelitian ini responden dibagi menjadi 2 kelompok kelompok eksperimen dengan kode pre-001 sampai dengan pre -020 dan dan post -001 sampai post- 020 sedangkan kelompok

kontrol diberikan 2 kali kuesioner dengan kode 021 sampai 040.

- c) Pada kelompok eksperimen diberikan kuesioner deteksi dini DM sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Kelompok kontrol hanya diberikan kuesioner 2 kali dan tidak diberikan pendidikan kesehatan dalam selang waktu 15 menit. Dalam pengisian kuesioner responden diberikan waktu 15 menit.

- d) Pada kelompok eksperimen responden diberikan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini DM yang diberikan oleh peneliti selama 20 menit dan responden diberikan waktu istirahat selama 5-10 menit, membagikan kuesioner deteksi dini pada kelompok eksperimen setelah diberikan pendidikan kesehatan dalam waktu 15 menit. Responden dibagikan leaflet tentang deteksi dini DM sebelum mengakhiri kegiatan.

8. Alat atau Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan yaitu dengan metoda ceramah dengan media leaflet dan alat bantu yang digunakan yaitu LCD. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa kuesioner (daftar pertanyaan) yang berhubungan dengan pengetahuan responden tentang deteksi dini DM.

9. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan uji reliabilitas penelitian ini menggunakan uji ekspert yaitu suatu uji instrument yang diuji oleh para ahli

10. Teknik Analisa Data

- a. Analisis univariat

Analisis univariat pada penelitian ini terdiri dari pendidikan formal, usia, jenis kelamin untuk diketahuinya pengetahuan deteksi dini DM sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan.

b. Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan rumus Wilcoxon Match Pairs Test yaitu untuk menguji hipotesis komparatif dua

sampel yang berkorelasi bila datanya berbentuk ordinal. Dan untuk menguji perbedaan dari hasil pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol digunakan rumus Mann-Whitney U-Test karena rumus ini digunakan untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel independen bila datanya berbentuk ordinal

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden pasien DM yang berisiko dan berada di Pedukuhan

Ngemplak Karang Jati Kelurahan Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta Bulan Maret Tahun 2013

Karakteristik	Kategori	Kelompok			
		Eksperimen		Kontrol	
		N	f (%)	N	F (%)
Umur	21-30 Tahun	6	30.0	9	45.0
	31-40 Tahun	9	45.0	9	45.0
	> 41 Tahun	5	25.0	2	10.0
	Total	20	100	20	100
Jenis Kelamin	Laki-laki	8	40.0	7	35.0
	Perempuan	12	60.0	13	65.0
	Total	20	100	20	100
Pendidikan	SD	1	5.0	0	0
	SMP	6	30.0	7	35.0
	SMA	7	35.0	8	40.0
	PT	6	30.0	5	25.0
	Total	20	100	20	100
Lama Menderita DM	≤ 1 Tahun	13	65.0	15	75.0
	≥ 1 Tahun	7	35.0	5	25.0
	Total	20	100	20	100

Sumber: Data Primer, 2013

2. Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi frekuensi pengetahuan deteksi dini DM pasien DM yang berisiko dan berada di Pedukuhan Ngemplak Karang Jati

Kelurahan Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta Bulan Maret Tahun 2013 sebelum diberikan perlakuan (pre test)

Kategori pengetahuan	Kelompok			
	Eksperimen		Kontrol	
	n	f (%)	N	f (%)
Kurang	7	35.0	9	45.0
Cukup	11	55.0	5	25.0
Baik	2	10.0	6	30.0
Total	20	100.0	20	100.0

Sumber : Data primer, 2013

Tabel 3 Distribusi frekuensi pengetahuan deteksi dini DM pasien DM yang berisiko dan berada di Pedukuhan Ngemplak Karang Jati Kelurahan Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta Bulan Maret Tahun 2013 setelah diberikan perlakuan (post test)

Kategori pengetahuan	Kelompok			
	Eksperimen		Kontrol	
	n	f (%)	N	f (%)
Kurang	0	0	5	25.0
Cukup	6	30.0	9	45.0
Baik	14	70.0	6	30.0
Total	20	100.0	20	100.0

Sumber : Data primer, 2013

3. Analisis Bivariat

Pengujian ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah secara statistika terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan deteksi dini DM pada masyarakat di Pedukuhan Ngemplak Karang Jati Kelurahan

Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan analisis Wilcoxon dan Mann Whitney .

a. Pengetahuan pada kelompok kontrol

Tabel 4 Hasil Analisis Uji Wilcoxon Signed Rank Test Pada Kelompok Kontrol

Kategori pengetahuan	Kelompok Kontrol				Z	p Value
	Pre test		Post Test			
	n	f (%)	N	f (%)		
Kurang	9	45.0	5	25.0	-2.781	0.005
Cukup	5	25.0	9	45.0		
Baik	6	30.0	6	30.0		
Total	20	100	20	100		

Signifikan pada ($p < 0,05$)

b. Pengetahuan pada kelompok eksperimen

Tabel 5 Hasil Analisis Uji Wilcoxon Signed Rank Test Pada Kelompok Eksperimen

Kategori pengetahuan	Kelompok Ekperimen				Z	p Value
	Pre test		Post Test			
	N	f (%)	n	f (%)		
Kurang	7	35.0	0	0	-3.930	0.000
Cukup	11	55.0	6	30.0		
Baik	2	10.0	14	70.0		
Total	20	100	20	100		

Signifikan pada ($p < 0,05$)

c. Perbedaan pengetahuan sesudah perlakuan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol Untuk menguji perbedaan dari hasil pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

digunakan rumus Mann-Whitney U-Test . Hasil uji perbedaan tingkat pengetahuan awal dan akhir pada kelompok eksperimen digambarkan dalam bentuk tabel berikut:

Tabel 6 Hasil Analisis Uji Mann-Whitney U-Test Pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Signifikan pada ($P < 0,0$)

Kategori pengetahuan	Pengetahuan Post				Z	p Value
	Post Ekperimen		Post Kontrol			
	N	f (%)	N	f (%)		
Kurang	0	0	5	25.0	-2.761	0.006
Cukup	6	30.0	9	45.0		
Baik	14	70.0	6	30.0		
Total	20	100	20	100		

a. Tingkat pengetahuan deteksi dini DM Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen Sebelum Diberikan pendidikan kesehatan

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil pada kelompok kontrol mayoritas tingkat pendidikan dalam kategori cukup dan kelompok eksperimen dalam kategori kurang. Kurangnya pengetahuan yang dimiliki juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan masing-masing responden. Sebagaimana diketahui bahwa masing-masing responden berpengetahuan SMA (35%) pada kelompok eksperimen dan SMA (40%) pada kelompok kontrol. Hal ini menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam masyarakat antara lain umur, intelegensi, lingkungan, sosial budaya, pendidikan, informasi dan pengalaman. Mengingat bahwa sasaran pendidikan kesehatan meliputi berbagai banyak masyarakat berisiko maka materi pendidikan kesehatan harus disusun sesuai dengan tingkat perkembangan dan pengetahuan. Dalam hal ini pendidikan

kesehatan telah lebih dahulu membentuk pengetahuan kemudian pengetahuan ini menjadi faktor penyebab terbentuknya suatu sikap sehingga masyarakat yang memiliki pengetahuan yang tinggi diharapkan mempunyai sikap yang pada akhirnya akan mempengaruhi untuk melakukan kegiatan yang baik dalam hal ini perilaku deteksi dini penyakit DM.

b. Tingkat pengetahuan deteksi dini DM Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen Setelah Diberikan pendidikan kesehatan.

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil pengukuran tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan pendidikan kesehatan dan kelompok eksperimen setelah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden setelah mendapat pendidikan kesehatan tentang pengetahuan deteksi dini DM termasuk pada kategori baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada kenaikan persentase pada kategori baik diikuti dengan turunnya

persentase pada kategori cukup dan kurang, perubahan pengetahuan tersebut disebabkan karena adanya pengaruh pemberian pendidikan kesehatan kepada masyarakat. Pemberian pendidikan kesehatan kepada masyarakat ternyata memberikan dampak pada peningkatan pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat setelah diberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu bentuk pemecahan masalah kesehatan dengan pendekatan pendidikan, atau suatu proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu - individu untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran (literacy) serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya (life style) demi kepentingan kesehatannya⁶. Dengan bekal pengetahuan yang baik maka masyarakat dapat menghindari hal - hal yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit DM. Pendidikan kesehatan mendorong perilaku yang menunjang kesehatan, mencegah penyakit, mengobati penyakit dan membantu pemulihan. Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan pengetahuan responden yang positif pada masyarakat di Pedukuhan Ngemplak Karang Jati Kelurahan Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta sebelum diberikan pendidikan kesehatan (pre-test) sebesar 13.50 meningkat menjadi 19.45 setelah diberikan pendidikan kesehatan (post - tes).

C. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan deteksi dini DM pada masyarakat di Pedukuhan Ngemplak Karang Jati Kelurahan Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Pada kelompok kontrol terdapat peningkatan pengetahuan nilai Z test dari hasil pengujian adalah sebesar - 2,761 dengan asymp.sig sebesar 0,006 (asymp.sig < 0,05) sedangkan pada kelompok eksperimen hasil uji Z menunjukkan Z hitung sebesar - 3.930 pada signifikansi 0.000 (sig.p < 0,05), dengan demikian ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan deteksi dini DM pada masyarakat di Pedukuhan Ngemplak Karang Jati Kelurahan Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta Tahun 2013.

Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang DM ini 39.30% dipengaruhi oleh pendidikan masyarakat dalam kesehatan masyarakat dan informasi tentang DM yang pernah diterima oleh masyarakat. Salah satu strategi penting dalam upaya penanggulangan DM adalah terlibatnya secara aktif anggota keluarga dalam upaya secara dini mencegah DM. Keterlibatan keluarga dalam kegiatan kesehatan merupakan faktor yang cukup menentukan dalam menunjang pengetahuan anggota keluarga yang lain tentang penatalaksanaan DM.

Hasil pengujian dengan Mann-Whitney Test juga mempertegas adanya perbedaan diantara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok eksperimen kategori pengetahuan baik 14 responden dengan n (70%) dan pada kelompok kontrol baik 6 reponden (30%).

Sehingga nilai Z test dari hasil pengujian adalah sebesar $-2,761$ dengan *asym.sig.* sebesar $0,006$ (*asym.sig.* $< 0,05$), sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen setelah diberikan pendidikan kesehatan deteksi dini DM masyarakat di Pedukuhan Ngemplak Karang Jati Kelurahan Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta Tahun 2013.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap deteksi dini Diabetes Melitus sebelum diberikan pendidikan kesehatan deteksi dini DM pada kelompok kontrol mayoritas dalam kategori kurang yaitu sebanyak 9 responden (45%) dan pengetahuan dalam kategori cukup paling sedikit yaitu sebanyak 5 responden (25%). Pada kelompok eksperimen pengetahuan dalam kategori kurang paling banyak yaitu sebesar 7 responden (35%) dan yang paling sedikit dalam kategori baik sebanyak 2 responden (10%).
2. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang pengaruh pendidikan kesehatan Terhadap deteksi dini DM setelah diberikan pendidikan kesehatan deteksi dini DM pada kelompok kontrol mayoritas dalam kategori pengetahuan cukup yaitu sebanyak 9 responden (45%). Pada kelompok eksperimen mayoritas

dalam kategori baik sebanyak 14 responden (70%)

3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan deteksi dini DM pada masyarakat di Pedukuhan Ngemplak Karang Jati Kelurahan Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta dengan nilai Z hitung sebesar -2.761 pada signifikansi 0.006 (*sig.* $p < 0,05$).

b. Saran

Adapun saran yang dapat disampaikan sehubungan dengan hasil penelitian tersebut, antara lain :

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi pertimbangan khususnya bagi bidang keperawatan komunitas dan disarankan agar lebih meningkatkan program promosi kesehatan misalnya pendidikan kesehatan mengenai pengetahuan dan sikap masyarakat dalam mencegah terjadinya DM.

2. Bagi responden yaitu masyarakat di Pedukuhan Ngemplak Karang Jati Kelurahan Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta supaya dapat meningkatkan pengetahuan dengan banyak berkonsultasi dengan tenaga kesehatan serta berperilaku positif dalam hal kesehatan yaitu dengan tindakan preventif (pencegahan) sebelum timbulnya penyakit khususnya penyakit DM.

3. Bagi tempat penelitian yaitu kepala

- kelurahan Pedukuhan Ngemplak Karang Jati Kelurahan Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar penentuan kebijakan untuk meneruskan kegiatan penyuluhan kesehatan pada masyarakat di Pedukuhan Ngemplak Karang Jati Kelurahan Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta menjadi lebih tinggi.
4. Bagi peneliti lain, sebagai sumber informasi serta digunakan sebagai pembandingan dengan penelitian yang lain. Hendaknya untuk penelitian yang selanjutnya juga dilakukan wawancara dan observasi agar hasil yang didapatkan lebih baik lagi dengan menambah variabel yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap masyarakat dalam mencegah terjadinya DM

E. DAFTAR PUSTAKA

- 1 Utama, Hendra. (2011). Penatalaksanaan DM Terpadu. Jakarta :Balai Penerbit FKUI
- 2 Bustan, M. N, (2007). Epidemiologi : Penyakit Tidak Menular. Cetakan Dua. Jakarta : Rineka Cipta.
- 3 Armstrong, T (2007) Prevention of Chronic Diseases, WHO Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health, Diabetes Summit Africa 2007.
- 4 Depkes RI (2009). Press- release Prevalensi DM di Indonesia Tahun 2030. Jakarta
- 5 Iskandar Tjokrowiro. 2002. DM Klasifikasi Diagnosis dan Terapi, Edisi

- ketiga PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- American Diabetes Association Position Statement. Standards of Medical Care in Diabetes. Diabetes Care 2005
- 6 Nursalam, Efendy, Ferry (2008). Pendidikan dalam Keperawatan. Jakarta ; Salemba Medika.
7. Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- 8 Sugiyono, (2010). Statistika Untuk Penelitian. Bandung: Penerbit Alfabeta

