

PENGARUH *DIABETES SELF MANAGEMENT EDUCATION* MELALUI MEDIA BUKU PINTAR TERHADAP KOMITMEN PERAWATAN DIRI PENDERITA *DIABETES MELITUS TIPE II*

THE EFFECT OF DIABETES SELF-MANAGEMENT EDUCATION THROUGH SMART BOOKS ON SELF-CARE COMMITMENT OF PEOPLE WITH DIABETES MELLITUS TYPE II

¹*Neliasari, ²Eka Yulia Fitri Y, ³Dian Wahyuni

^{1,2,3}Bagian Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang

*Email: neliasari28@gmail.com

Abstrak

Diabetes melitus tipe II merupakan penyakit menahun yang akan diderita seumur hidup dan tidak bisa disembuhkan akan tetapi bisa dikontrol agar tidak terjadi komplikasi. Diperlukan komitmen bagi penderita diabetes melitus untuk bisa mengontrol dan juga melakukan perawatan diri yang baik terhadap diabetes melitus yang dialaminya. Salah satu strategi yang dapat dilakukan dalam memengaruhi komitmen penderita diabetes melitus yaitu melalui edukasi. Salah satu bentuk edukasi yang dapat diberikan pada klien dengan DM tipe II adalah *diabetes self management education* (DSME) melalui media buku pintar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *diabetes self management education* melalui media buku pintar terhadap komitmen perawatan diri penderita diabetes melitus tipe II. Jenis penelitian ini adalah *quasy experiment* dengan desain penelitian *pre test-post test with control group*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan *purposive sampling* dengan jumlah sebanyak 30 sampel yang dilaksanakan pada Juli-Agustus 2020. Hasil uji analisis menggunakan *paired t-test* dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$, didapatkan bahwa *p value* = 0,000 yang artinya terdapat pengaruh *diabetes self management education* melalui buku pintar terhadap komitmen perawatan diri penderita diabetes melitus tipe II. Intervensi DSME melalui buku pintar dapat meningkatkan komitmen perawatan diri pada penderita diabetes melitus tipe II, sehingga dapat dipertimbangkan sebagai metode edukasi penderita diabetes melitus tipe II serta perlu penggunaan media yang lebih kreatif dan menarik menggunakan media berbentuk visual dikombinasikan dengan audio yang dibentuk dalam sebuah buku.

Kata kunci: Komitmen, *Diabetes Self Management Education*, buku pintar, diabetes melitus

Abstract

*Type II diabetes mellitus is a chronic disease that will be suffered for life and cannot be cured but can be controlled so that complications do not occur. Commitment is needed for people with diabetes mellitus to be able to control and also take good care of themselves for diabetes mellitus they experience. One of the strategies that can be used to influence the commitment of diabetes mellitus sufferers is through education. One of education method that can be given to type II DM clients is diabetes self management education (DSME) through smart book media. A quasy experiment with a pre-test-post-test research design with a control group was conducted to determine the effect of diabetes self management education through smart book media on the commitment to self-care for type II diabetes mellitus sufferers. The sampling technique in this study was purposive sampling which 30 samples collected. This research were carried out on July-August 2020. The statistical analysis of this study by a paired t-test with a significance level of $\alpha = 0.05$, showed that *p value* = 0.000 which means that there was an effect of diabetes self-management education through smart books on commitment to self-care for people with diabetes mellitus type II. DSME intervention through smart books can increase self-care commitment to type II diabetes mellitus sufferers, it can be considered as an educational method for type II diabetes mellitus sufferers and needs to use more creative and interesting media using visual media combined with the audio formed in a book.*

Keywords : *Commitment, diabetes mellitus, Diabetes Self Management Education, smart books*

PENDAHULUAN

Diabetes melitus tipe II adalah suatu penyakit yang progresif dengan derajat hiperglikemia yang makin lama makin memberat terutama disebabkan penurunan sekresi insulin yang terjadi secara berkesinambungan.¹ WHO menyatakan bahwa jumlah kematian pada tahun 2016 berjumlah 1,6 juta jiwa secara langsung disebabkan oleh diabetes dan hampir setengah dari semua kematian terjadi sebelum usia 70 tahun yang disebabkan oleh glukosa darah yang tinggi.² Tahun 2019, jumlah penderita diabetes mencapai 463 juta orang dewasa (20-79 tahun). Prevalensi penderita diabetes melitus diperkirakan akan terus meningkat menjadi 578 juta orang pada tahun 2030, angka tersebut akan terus meningkat hingga 700 juta jiwa pada tahun 2045. Proporsi orang yang menderita diabetes melitus tipe II meningkat 79% di sebagian negara berpenghasilan rendah dan menengah.³

Data Riskesdas menunjukkan bahwa angka prevalensi diabetes melitus mengalami peningkatan yang cukup signifikan selama lima tahun terakhir. Pada tahun 2013, angka prevalensi diabetes pada orang dewasa mencapai 6,9% dan di tahun 2018 angka terus meningkat menjadi 8,5%.⁴ Diabetes melitus tipe II dilaporkan hampir 90-95% terjadi di masyarakat.⁵ Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan menunjukkan bahwa jumlah penderita diabetes melitus di Sumatera Selatan tahun 2013 mencapai 21.418 orang dan terus meningkat dimana tahun 2016 mencapai 26.135 kasus dan meningkat kembali tahun 2018 mencapai 49.432 orang.⁶

Peningkatan jumlah kasus diabetes melitus tipe II tidak hanya terjadi di Provinsi Sumatera Selatan. Kasus diabetes melitus tipe II juga memiliki prevalensi yang cukup tinggi di Bangka Belitung. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung didapatkan bahwa jumlah penderita diabetes melitus pada tahun 2018 berjumlah 34.994, mengalami peningkatan drastis dari tahun sebelumnya. Data Dinas Kesehatan

Kabupaten Bangka Selatan menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus tahun 2018 berjumlah 3.030 jiwa meningkat dari tahun sebelumnya. Data dari Puskesmas Airgegas didapatkan bahwa pada tahun 2019 jumlah penderita diabetes melitus yaitu 825 orang. Penderita diabetes melitus terbanyak pertama berada di wilayah Desa Nyelanding.⁷

Diabetes melitus menjadi salah satu penyakit degeneratif yang memerlukan penanganan secara tepat dan serius. Angka kejadian dan komplikasi diabetes melitus cukup tersebar menurut laporan di beberapa tempat di Indonesia, sehingga bisa dikatakan sebagai salah satu masalah nasional yang harus mendapat perhatian lebih.⁸ Pendidikan manajemen diri pasien saat divonis dan dukungan sangat penting untuk mencegah komplikasi akut dan mengurangi risiko komplikasi jangka panjang.⁹

Kegiatan perawatan diri (*self care*) sangat penting untuk dipahami dan dilaksanakan oleh pasien diabetes melitus, karena merupakan cara yang efektif untuk memantau kadar glukosa darah.¹⁰ Perawatan diri yang harus dilakukan oleh penderita diabetes melitus diantaranya adalah pengaturan diet, aktivitas fisik/jasmani, monitoring kadar gula darah, terapi farmakologis dan perawatan kaki.¹¹

Perlu adanya komitmen diri penderita diabetes melitus untuk melaksanakan perawatan diri diabetes melitus. Komitmen merupakan niat untuk melakukan perilaku kesehatan tertentu termasuk identifikasi strategi tertentu untuk dapat melaksanakannya dengan baik.¹² Pasien DM tipe 2 mengalami masalah dalam melakukan kontrol gula darah dan melaksanakan 5 pilar penatalaksanaan DM. Hal ini menuntut suatu program yang dapat membantu perilaku mereka dalam melakukan penatalaksanaan penyakit DM. Intervensi yang baik dilakukan yaitu salah satunya intervensi pendidikan. Intervensi pendidikan sangat membantu dalam menghindari komplikasi pada penderita DM tipe 2.¹³

Pemberian intervensi harus disertai dengan media pendukung untuk memudahkan dalam memahami informasi bagi penderita.¹⁴ Penggunaan media buku pintar diabetes dalam pemberian *diabetes self management education* dapat memberikan petunjuk dan pengetahuan bagi penderita diabetes melitus mengenai penatalaksanaan dan perawatan diri penderita diabetes melitus tipe II. Kelebihan dari buku (*booklet*) adalah dapat disajikan lebih lengkap, dapat disimpan lama, mudah dibawa dan dapat memberikan isi informasi yang lebih detail yang mungkin belum didapatkan saat disampaikan secara lisan.¹⁵

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Nyelanding dengan 10 orang responden didapatkan bahwa 3 dari 10 responden mengatakan memperhatikan makanan yang dimakan, mengurangi makanan yang manis-manis seperti kue basah, dan makanan ringan di toko. Selain itu juga, dari 10 orang responden mengatakan bahwa untuk melakukan olahraga sangat jarang sekali, dikarenakan niat olahraga yang kurang dan juga olahraga akan menyebabkan keletihan sedangkan mereka harus bekerja kembali ke kebun atau menyadap pohon karet. Berdasarkan wawancara juga didapatkan bahwa responden akan memeriksa gula darah ketika merasakan gejala serta responden menyebutkan bahwa mereka membeli obat di pelayanan kesehatan yang ada di desa, ada yang meminum obat herbal dan juga obat tradisional. Terkait perawatan kaki yang dilakukan responden hanya mencuci kaki dan dari semuanya tidak mengetahui mengenai senam kaki. Selain itu juga, dikarenakan faktor pengetahuan yang rendah mengakibatkan banyak yang tidak mengetahui akan akibat yang terjadi ketika penyakit diabetes melitus tipe II yang diderita menjadi parah serta belum pernah dilakukan pendidikan kesehatan secara spesifik mengenai diabetes melitus tipe II di Desa Nyelanding. Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu dilakukan penelitian untuk

mengetahui pengaruh *diabetes self management education* melalui media buku pintar terhadap komitmen perawatan diri penderita diabetes melitus tipe II di Desa Nyelanding.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasy eksperimental* dengan pendekatan *pretest-posttest design with control group*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita DM tipe II yang berobat di Pustu Desa Nyelanding berjumlah 52 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan kriteria inklusi Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah jenis kelamin laki-laki atau perempuan, bersedia menjadi responden, tinggal dengan keluarga atau orang terdekat, tinggal di Desa Nyelanding, bisa membaca, pendidikan minimal SD dan sudah menikah. Kriteria *drop out* yaitu responden yang tidak mengikuti keseluruhan kegiatan dan responden yang mengundurkan diri. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan media buku pintar diabetes melitus.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Variabel yang digunakan terdiri dari variabel independen *Diabetes self management education* melalui media buku pintar. Sementara variabel dependen dalam penelitian ini berupa komitmen perawatan diri. Uji statistik menggunakan uji t berpasangan (*paired t-test*) untuk mengetahui rata-rata komitmen perawatan diri diabetes melitus sebelum dan sesudah diberikan *diabetes self management education* melalui media buku pintar diabetes pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sedangkan uji t tidak berpasangan (*independent t-test*) digunakan untuk mengetahui perbedaan rata-rata komitmen perawatan diri diabetes melitus pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

HASIL

Tabel 1. Distribusi skor komitmen perawatan diri penderita diabetes melitus tipe II sebelum dan sesudah diberikan *diabetes self management education* melalui ceramah pada kelompok kontrol (n=15)

	Mean	SD	Nilai minimum	Nilai maksimum
<i>pre-test</i>	45,47	1,846	41	48
<i>post-test</i>	46,93	1,981	42	49

Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil rata-rata skor komitmen perawatan diri pada kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi *diabetes self management education* melalui ceramah yaitu 45,47 dan hasil skor komitmen perawatan diri sesudah dilakukan intervensi *diabetes self management education* melalui ceramah yaitu 46,93. Hal ini berarti terdapat perbedaan skor komitmen perawatan diri antara sebelum dan sesudah intervensi *diabetes self management education* melalui ceramah pada kelompok kontrol.

Tabel 2. Distribusi skor komitmen perawatan diri penderita diabetes melitus tipe II sebelum dan sesudah diberikan *diabetes self management education* melalui buku pintar pada kelompok intervensi (n=15)

	Mean	SD	Nilai minimum	Nilai maksimum
<i>pre-test</i>	42,60	0,986	41	44
<i>post-test</i>	56,07	2,374	51	60

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil rata-rata skor komitmen perawatan diri pada kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi *diabetes self management education* melalui buku pintar yaitu 42,60 dan hasil skor komitmen perawatan diri sesudah dilakukan intervensi *diabetes self management education* melalui buku pintar yaitu 56,07. Hal ini berarti terdapat perbedaan skor komitmen perawatan diri antara sebelum dan sesudah intervensi *diabetes self management education* melalui buku pintar pada kelompok intervensi.

Tabel 3. Perbedaan komitmen penderita diabetes melitus tipe II sebelum dan sesudah diberikan *diabetes self management education* melalui ceramah pada kelompok kontrol (n=15)

	n	Rerata±s.b	Perbedaan Rerata±s.b	IK95%	T	p
<i>pre-test</i>	15	45,47±1,85	1,47±0,83	1,05-1,93	6,813	< 0,001
<i>post-test</i>	15	46,93±1,99				

Tabel 3 menunjukkan bahwa sesudah diberikan intervensi *diabetes self management education* melalui ceramah pada kelompok kontrol terjadi peningkatan rata-rata komitmen yang dibuktikan dengan selisih rerata 1,47. Karena *p value* < 0,05 maka H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan secara statistik terdapat perbedaan pada skor komitmen perawatan diri penderita diabetes melitus kelompok kontrol sebelum dan sesudah intervensi *diabetes self management education* ceramah.

Tabel 4. Perbedaan komitmen penderita diabetes melitus tipe II sebelum dan sesudah diberikan *diabetes self management education* melalui buku pintar pada kelompok intervensi (n=15)

	n	Rerata±s.b	Perbedaan Rerata±s.b	IK95%	T	p
<i>pre-test</i>	15	42,60±0,99	13,47±2,53	12,07-14,87	20,601	< 0,001
<i>post-test</i>	15	56,07±2,37				

Tabel 4 menunjukkan bahwa sesudah diberikan intervensi *diabetes self management education* melalui buku pintar pada kelompok intervensi terjadi peningkatan skor rata-rata komitmen perawatan diri yang dibuktikan dengan selisih rerata 13,47. Karena *p value* < 0,05 maka H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan secara statistik terdapat perbedaan yang bermakna pada skor komitmen perawatan diri penderita diabetes melitus kelompok intervensi sebelum dan sesudah intervensi *diabetes self management education* melalui buku pintar.

Tabel 5. Perbedaan komitmen perawatan diri sesudah diberikan *diabetes self management education* melalui buku pintar dan ceramah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

	n	Rerata±s.b	perbedaan rerata (IK95%)	T	p
Kontrol	15	46,93±1,99	9,13 (10,77-7,50)	11,439	<0,001
Intervensi	15	56,07±2,37			

Tabel 5 diketahui bahwa *p value* 0,000 (*p value* < 0,05) dengan selisih 9,13 serta nilai t hitung (11,439) yang menunjukkan lebih besar dari t tabel (2,048). Hal ini menunjukkan secara statistik berarti terdapat perbedaan yang bermakna rata-rata skor komitmen perawatan diri penderita diabetes melitus antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sesudah diberikan intervensi. Terdapat peningkatan pada kedua kelompok akan tetapi peningkatan pada kelompok intervensi lebih baik dibandingkan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Perry & Potter menyatakan bahwa komitmen pada seseorang salah satunya juga dapat dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang. Seseorang yang memiliki pengetahuan dan kadar informasi tentang kesehatan yang luas maka orang tersebut akan bersikap, berperilaku serta patuh dalam melakukan program kesehatan yang didapatkannya.¹⁶ Berdasarkan teori *health promotion model* oleh Nola J.Pender bahwa adanya proses kognitif yang mendasari promosi kesehatan dapat menumbuhkan komitmen untuk melaksanakan tindakan. Teori ini menggabungkan dua teori yaitu teori nilai penghargaan dan teori kognitif sosial yang menekankan bahwa perlu proses kognitif untuk merubah perilaku.¹⁷

Proses kognitif dapat diawali dengan memberikan edukasi kesehatan, sehingga akan menambah pengetahuan dalam membentuk perilaku atau tindakan seseorang. Pengetahuan akan membawa seseorang untuk berpikir, dalam proses ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga timbul niat dan komitmen kecenderungan bertindak.¹⁷

Hasil skor rata-rata komitmen perawatan diri sebelum diberikan *diabetes self management education* melalui buku pintar adalah 42,60 sedangkan skor rata-rata komitmen perawatan diri setelah diberikan *diabetes self management education* melalui buku pintar adalah 56,07. Hasil penelitian tersebut

menunjukkan terjadinya peningkatan komitmen perawatan diri penderita diabetes melitus tipe II. Hal ini berarti sebelum dilakukan intervensi *diabetes self management education* melalui buku pintar terdapat komitmen untuk melakukan tindakan perawatan diri akan tetapi tidak maksimal dan sesudah diberikan intervensi *diabetes self management education* melalui buku pintar komitmen perawatan diri menjadi semakin baik dan perawatan diri yang dilakukan semakin maksimal.

Komitmen merupakan suatu niat disertai penerimaan dan keinginan sungguh-sungguh dalam melakukan perilaku kesehatan tertentu termasuk identifikasi strategi tertentu untuk dapat melaksanakannya dengan baik.¹² Terdapat tiga komponen dalam komitmen yaitu *affective*, *continuance* dan normatif. *Affective commitment* berkaitan dengan keinginan secara emosional terkait dengan pengobatan, identifikasi dan keterlibatan berdasarkan atas nilai-nilai yang sama. Dalam penelitian ini skor komitmen afektif terjadi peningkatan skor dari keseluruhan responden. Komponen *continuance commitment* didasari oleh kesadaran akan biaya-biaya yang akan ditanggung jika tidak melakukan pengobatan. Skor komitmen *continuance* responden mengalami peningkatan pada keseluruhan responden. Komitmen normatif merupakan perasaan wajib individu untuk kembali sehat. Dalam hal ini komitmen normatif pada responden mengalami peningkatan skor antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

Komitmen seseorang dalam melakukan tindakan dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan. Responden kelompok intervensi dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan SD. Tingkat pendidikan responden yang minimal mengakibatkan responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang perawatan diri diabetes melitus dan kurangnya pengalaman diri telah menjadi faktor yang menyebabkan rendahnya komitmen responden dalam merencanakan tindakan penatalaksanaan penyakit. Oleh sebab itu edukasi kesehatan

memberikan dampak pada perubahan kognisi responden yang akhirnya membawa perubahan pada pemahaman dan komitmen responden terhadap tindakan perawatan diri diabetes melitus tipe II.

Komitmen dipengaruhi oleh faktor personal lain yaitu usia. Berdasarkan hasil penelitian, usia responden berkisar dari 38-45 tahun. Faktor usia sangat berpengaruh terhadap penurunan daya ingat, namun lanjut usia masih dapat terus produktif dan mempertahankan kemampuan yang ada dengan terus memberikan stimulasi pada otak.¹⁸ Membaca buku membantu otak untuk terus bekerja. Saat membaca, otak dituntut untuk berpikir lebih sehingga dapat membantu meningkatkan daya ingat otak, karena ketika membaca otak akan dirangsang dan distimulasi secara teratur yang dapat mencegah gangguan pada otak.¹⁹ Kemampuan seseorang untuk mengingat akan semakin baik ketika sering dilatih dengan membaca.

Hasil uji statistik pada penelitian ini menunjukkan jika $p\text{ value} = 0,000 (<0,05)$ yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan skor komitmen perawatan diri pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Pada penelitian ini juga didapatkan bahwa skor rata-rata sesudah dilakukan intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi berturut-turut adalah 46,93 dan 56,07. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa responden pada kelompok intervensi memiliki skor komitmen perawatan diri lebih tinggi ketika sesudah diberikan intervensi *diabetes self management education* melalui buku pintar. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan jika *diabetes self management education* berbasis *health promotion model* dapat meningkatkan perilaku kepatuhan pada penderita diabetes melitus tipe II.²⁰ Hal ini juga didukung oleh penelitian lainnya yang mendapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan skor rata-rata *self management* setelah diberikan *diabetes self management education* pada kelompok intervensi dengan

p value 0,000.²¹ Pemberian *diabetes self management education* diperlukan media yang tepat, agar responden lebih memahami materi. Media juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang.

Dalam penelitian ini, intervensi menggunakan buku pintar dan diberikan petunjuk untuk membaca setiap hari minimal 1 kali selama 3 hari. Rata-rata responden membaca buku pintar setiap hari sesuai dengan anjuran ketika dilakukan observasi. Hal tersebut akan mempengaruhi pengetahuan dan dari pengetahuan tersebut akan membawa seseorang untuk berpikir dan berusaha agar dirinya tetap sehat. Dalam hal ini juga, emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga timbul niat untuk melakukan perawatan diri dan akhirnya timbul komitmen untuk mempertahankan tindakan tersebut. Pengetahuan dapat mempengaruhi komitmen seseorang untuk berperilaku kesehatan yang baik. Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang dapat terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan, seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah kesehatan yang dihadapinya.¹⁶

Berdasarkan teori *health promotion model* oleh Nola J.Pender bahwa adanya proses kognitif yang mendasari promosi kesehatan dapat menumbuhkan komitmen untuk melaksanakan tindakan. Teori ini menggabungkan dua teori yaitu teori nilai pengharapan dan teori kognitif sosial yang menekankan bahwa perlu proses kognitif untuk merubah perilaku.²² Dalam penelitian ini pada kelompok intervensi diberikan edukasi *diabetes self management education* melalui buku pintar. Klien diberikan edukasi mengenai diabetes serta perawatan diri pada penderita diabetes. Berdasarkan hasil skor rata-rata komitmen perawatan diri diabetes melitus didapatkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata skor komitmen perawatan diri penderita diabetes melitus antara sebelum dan sesudah diberikan

intervensi. Rata-rata responden memiliki komitmen perawatan diri termasuk tinggi.

Evaluasi kegiatan membaca buku pintar dilakukan bersama klien. dalam hal ini keluarga tidak ikut serta ketika evaluasi sehingga tidak bisa memastikan secara dua pihak apakah benar dibaca. Ketika media buku pintar yang digunakan benar dibaca, maka akan berpengaruh terhadap pengetahuan sehingga berdampak pada peningkatan komitmen perawatan diri klien. Ketika media buku pintar tidak dibaca sebagaimana mestinya, maka hasil yang diharapkan tidak akan sesuai dan komitmen klien akan berada diposisi tetap atau tidak ada perubahan.

Membaca buku membantu otak untuk terus bekerja. Saat membaca, otak dituntut untuk berpikir lebih sehingga dapat membantu meningkatkan daya ingat otak, karena ketika membaca otak akan dirangsang dan distimulasi secara teratur sehingga dapat menambah pengetahuan dan dapat mencegah gangguan pada otak. Membaca buku dapat menunda atau mencegah kehilangan memori karena menurut para peneliti, kegiatan ini merangsang sel-sel otak dapat terhubung dan tumbuh.¹⁹ Pengetahuan akan membawa seseorang untuk berpikir dan berusaha untuk mencapai tujuannya. Dalam proses berpikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga timbul niat dan komitmen kecenderungan bertindak.¹⁷

Dukungan keluarga dalam mengawasi klien ketika membaca buku pintar turut membantu dalam meningkatkan hasil yang lebih maksimal. Dukungan keluarga menjadi sumber utama bagi klien diabetes untuk melakukan perawatan diri.²³ Selain itu juga ada faktor lain yang ikut berperan dalam komitmen responden yaitu pekerjaan. Pekerjaan responden mayoritas petani yang setiap hari harus ke kebun. Hasil observasi dengan responden menyebutkan bahwa pekerjaan petani merupakan pekerjaan berat dan harus diperlukan komitmen diri dalam menjaga kesehatan. Setelah membaca buku pintar diabetes, responden menjadi lebih

terbantu dalam memotivasinya menjaga kesehatan atas penyakitnya. Pada kelompok kontrol, diberikan perlakuan intervensi *diabetes self management education* dengan metode ceramah. Pada saat edukasi dilaksanakan, jalur komunikasi yang diberikan didominasi oleh informasi satu arah dari penyuluh, sehingga informasi yang disampaikan hanya sekali diterima oleh responden dan di lanjutkan dengan evaluasi tanya jawab sekaligus klarifikasi mengenai topik yang telah dijelaskan. Pada kelompok kontrol, peningkatan komitmen tidak terlalu signifikan dikarenakan responden tidak diberikan lagi materi sebagai bahan bacaan ulangan, sehingga responden tidak dapat memikirkan lebih panjang terhadap manfaat tindakan yang akan dilakukan jika melakukan perawatan diri diabetes. Intervensi yang diberikan hanya mempengaruhi pengetahuan responden tanpa proses berpikir yang melibatkan emosi dan keyakinan yang dapat mempengaruhi komitmen kecenderungan bertindak.

KESIMPULAN

1. Rata-rata skor komitmen pada kelompok intervensi sebelum dilakukan perlakuan yaitu 42,60 berada dalam kategori sedang dan setelah diberikan perlakuan skornya 56,07 berada dalam kategori komitmen tinggi.
2. Rata-rata skor komitmen pada kelompok kontrol saat *pre test* 45,47 dalam kategori sedang dan skor rata-rata komitmen *post test* 46,93 berada dalam kategori yang sama sedang.
3. Terdapat perbedaan yang signifikan skor komitmen perawatan diri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah dilakukan *diabetes self management education* melalui buku pintar yang berarti ada pengaruh *diabetes self management education* terhadap komitmen perawatan diri penderita diabetes melitus tipe II dengan *p value* 0,000.

REFERENSI

1. Pranoto, A. *Terapi insulin pada penderita diabetes melitus rawat jalan dan rawat inap*. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan Unair (AUP); 2012.
2. World Health Organization. *Diabetes*; 2018. Diakses dari www.who.int pada 10 Desember 2019.
3. International diabetes federation. (2019). *IDF Diabetes Atlas 9th Edition*. Diakses dari www.idf.org diakses pada 10 Desember 2019.
4. Kementerian kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: PUSDATIN Kemenkes RI. 2018.
5. Smeltzer, S.C dan Bare. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC; 2013.
6. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. *Profil Kesehatan Provinsi Sumsel*. Palembang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan; 2016.
7. Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung. *Profil Kesehatan Bangka Belitung*. Bangka Belitung: Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung; 2018.
8. Flora, R., Hikayati dan Sigit, P. (2013). Pelatihan senam kaki pada penderita diabetes mellitus dalam upaya pencegahan komplikasi diabetes pada kaki (diabetes foot). *Jurnal Pengabdian Sriwijaya*. 2013.
9. Luawo, H. P., Elly, L.S, Burhanuddin, B., Saldy, Y dan Andy, M.I. Aplikasi e-diary DM sebagai alat monitoring manajemen selfcare pengelolaan diet pasien DM. *Nurscope: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*. 2019; 5(1): 32-38.
10. Rantung, J., Krisna, Y dan Tuti, H. Hubungan self-care dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus (DM) di Persatuan Diabetes Indonesia (PERSADIA) Cabang Cimahi. *Jurnal Skolastik Keperawatan*. 2015; 1(1).
11. Istiyawanti, H., Udiyono, A., Ginandjar, P dan Adi, M.S. Gambaran perilaku *self care management* pada penderita diabetes melitus tipe 2. *Jurnal kesehatan masyarakat*. 2019; 7(1).

Seminar Nasional Keperawatan "Strategi Optimalisasi Status Kesehatan Mental Masyarakat dengan Perawatan Paliatif Di Era Pandemi Covid-19" Tahun 2021

12. Pender, N.J. The Health Promotion Model Manual. 2011. Diakses dari <http://nursing.urnich.edu/facultystaff/nola-j-pender>.
13. Darmansyah, A. F., Nursalam, N., & Suharto, S. Efektivitas *supportive educative* terhadap peningkatan *self regulation*, *self efficacy* dan *self care agency* dalam kontrol glikemik penderita diabetes melitus tipe II. *Jurnal Ners.* . 2014; 8(2): 253-270.
14. Irawati, H., Apoina, K dan Sri, A.N. Pengaruh booklet terhadap pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi calon pengantin terkait pencegahan risiko kehamilan di kabupaten Pemalang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesi.* 2019; 7(2).
15. Putu dan Dewa, N. *Media Pendidikan Kesehatan.* Yogyakarta: Graha Ilmu; 2012.
16. Priyanto, A dan Mulia, M. Perbedaan komitmen ibu dalam pemberian imunisasi DPT 2 pada bayi usia dibawah 3 bulan sebelum dan setelah pemberian health promotion model Nola J.Pander. *Jurnal Penelitian Ilmiah.* 2018.
17. Notoatmodjo, S. *Promosi kesehatan teori dan aplikasinya.* Jakarta: Rineka Cipta.
18. Wardani, N.N.S. Pengaruh terapi senam otak (brain gym) terhadap daya ingat jangka pendek pada lansia di banjar muncan kapal mengwi badung. *Jurnal dunia kesehatan.* 2015; 5(1).
19. Chandra, T. Perancangan buku ilustrasi pencegahan pikun sejak dini. *Jurnal DKV Adiwarna.* 2013; 4(1).
20. Mandasari, D.P.F., Florentina, S dan Ilya, K. Pelaksanaan diabetes self management education berbasis health promotion model terhadap perilaku kepatuhan klien diabetes mellitus (DM) tipe 2. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes.* 2017; 8(4).
21. Kurniawati, Titih dan Primanda. Pengaruh diabetes self management education (DSME) terhadap self management pada pasien diabetes melitus..*Jurnal Ilmiah Kesehatan.* 2019; 12(2).
22. Nursalam. *Metodologi penelitian ilmu keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika. 2017.
23. Putri, L.R. *Gambaran self care penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Srandol Semarang.* Skripsi. Tidak diterbitkan. Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro: Semarang; 2017.