

## PENGARUH *SELF INSTRUCTIONAL TRAINING* TERHADAP *SELF MANAGEMENT* PADA PENYANDANG DIABETES MELITUS TIPE II DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURWOSARI

Aulia Ulfa<sup>1\*</sup>, Okti Sri Purwanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

<sup>2</sup>Prodi Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Email : [auliaulfa1406@gmail.com](mailto:auliaulfa1406@gmail.com); [okti.purwanti@ums.ac.id](mailto:okti.purwanti@ums.ac.id)

### Abstrak

**Keywords:**  
*Self Instructional Training; Self Management; Diabetes Melitus tipe II*

**Latar Belakang:** *Self Management* merupakan proses berkelanjutan yang bertujuan memfasilitasi pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan pasien diabetes melitus untuk melakukan perawatan mandiri. Kurangnya edukasi pada penyandang diabetes melitus tipe II di Puskesmas Purwosari berakibat pada *self management*, hal tersebut menyebabkan komplikasi, maka perlu dilakukan pendekatan dengan *self instructional training*. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *self instructional training* terhadap *self management* pada penyandang diabetes melitus tipe II. **Metode:** Jenis penelitian yang dilakukan peneliti adalah kuantitatif dengan desain penelitian *quasy eksperimental* dan rancangan penelitian ini menggunakan *pre-post test control grup design*. Sampel penelitian yang digunakan sebanyak 38 responden yang terdiri dari 19 responden kelompok perlakuan dan 19 responden kelompok kontrol dengan pengambilan menggunakan tehnik *purposive sampling*. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner *self management* dengan jumlah 17 pertanyaan untuk mengetahui *self management* dengan analisis data menggunakan *t test*. **Hasil:** Nilai rerata yang di dapat pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan intervensi 42,41 dan pada kelompok kontrol sebelum intervensi 4,65. Hasil *independent t test* pada kelompok perlakuan dan kontrol didapatkan hasil  $p=0.708$  yang berarti tidak ada perbedaan nilai *self management* saat *pre test* antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Nilai rerata pada kelompok perlakuan setelah dilakukan intervensi 79,88 dan pada kelompok kontrol yang diberikan intervensi setelah pengisian kuesioner *post-test* hasilnya 41,12. Hasil *paired t test* didapatkan hasil  $p=0.001$  pada kelompok perlakuan yang berarti terdapat pengaruh pemberian *self instructional training* terhadap *self management* pada penyandang diabetes melitus pada kelompok perlakuan setelah diberikan *self instructional training*. **Kesimpulan:** Perlunya *self instructional training* untuk meningkatkan *self management*.

### 1. PENDAHULUAN

Diabetes mellitus tipe II suatu bentuk penyakit yang berkaitan dengan gaya hidup, pola makan, obesitas, kelebihan-gizi, kurangnya latihan fisik, merokok, peminum alkohol, dan gaya hidup stres merupakan perilaku berisiko tinggi untuk terkena DM tipe II (Kemenkes RI, 2014). Menurut

International Diabetes Federation (2015) menyatakan bahwa terdapat 382 juta penduduk dunia terkena DM. Sedangkan pada tahun 2013 kategori diabetes tidak terdiagnosis adalah 46%, diperkirakan prevalensinya akan terus meningkat dan mencapai 592 juta jiwa pada tahun 2035. Prevalensi DM di Indonesia sebesar 1,5 %,

DM menempati posisi keempat setelah asma, Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) dan degeneratif.

Penduduk Jawa Tengah yang terdiagnosis diabetes melitus berkisar 1.6% dan menempati urutan ke 13 nasional (Kemenkes RI, 2014). Kasus diabetes melitus di Jawa Tengah tercatat 306.358 kasus pada tahun 2017, dengan 6.618 kasus diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas Kota Surakarta. Kasus diabetes mellitus tipe II di kota Surakarta lebih banyak yaitu 6.579 kasus dibandingkan diabetes mellitus tipe I dengan 39 kasus. Puskesmas Purwosari sebanyak 3 kasus untuk DM tipe I dan 821 kasus untuk DM tipe II, serta Puskesmas Purwodiningratan sebanyak 3 kasus untuk DM tipe I dan 736 kasus untuk tipe II (Dinkes Surakarta, 2017).

Teknik Self Instructional Training memberikan edukasi kepada pasien dengan melibatkan pasien untuk mengelola penyakitnya dan mampu mengontrol atau memberi instruksi pada dirinya sendiri untuk melakukan perubahan perilaku agar kadar gula darahnya bisa terkontrol dengan diet, olahraga atau aktivitas fisik, perawatan kaki, obat-obatan, dan tes glukosa darah secara teratur.” (Nuari, 2017). Self management pada diabetes mellitus membantu individu untuk mengontrol diabetes mellitus yang berupa tindakan pencegahan komplikasi dan pengobatan. Self management bertujuan untuk mengontrol gula darah dan mencegah komplikasi, self management memegang peran penting dalam hal meningkatnya kualitas kesejahteraan dan kesehatan penyandang diabetes mellitus (Putri, 2017). Self management yang dilakukan pada penyandang diabetes mellitus efektif apabila penyandang mampu mengontrol atau memberi instruksi pada dirinya sendiri untuk melakukan perubahan perilaku dalam melakukan pengelolaan diabetes mellitus. Perilaku dalam self management diabetes diantaranya adalah pola makan, olahraga, perawatan kaki, mengkonsumsi obat, pemantauan kadar gula darah (Huang et al., 2014).

Hasil survey dari studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Purwosari dari 10 penyandang diabetes mellitus, 2 penyandang

menyatakan belum pernah mendapat informasi kesehatan dan hanya tahu penyakitnya merupakan gula darah tinggi, 8 penyandang menyatakan sudah pernah mendapat informasi kesehatan namun 4 diantaranya menyatakan tidak tahu manajemen diri yang benar dan 4 lainnya menyatakan mengerti tentang diabetes, komplikasi akibat diabetes dan manajemen diri diabetes namun tidak menjalankan perawatan kaki dan diet yang tepat.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh Self Instructional Training terhadap Self Management pada Penyandang DM tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Kota Surakarta.

## 2. METODE

Jenis penelitian yang dilakukan ini adalah penelitian quasi eksperimental yaitu penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali (Sugiyono, 2010). Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan non randomized pre post test control grup design, dua kelompok cara yang digunakan yaitu kelompok yang dipilih tidak secara acak, kemudian satu kelompok tersebut diberi treatment, sedangkan kelompok lainnya tidak diberi perlakuan (Swarjana, 2016). Populasi dalam penelitian adalah seluruh penyandang DM Tipe II di Puskesmas Purwosari yang berjumlah 180 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah penyandang diabetes melitus tipe II yang berjumlah 38 responden terdiri dari 19 responden kelompok perlakuan dan 19 responden kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus – September 2019. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner Self Management (Rahayu, Ridlwan, & Eti, 2018). Prosedur pengambilan data dimulai dengan memilih responden berdasarkan kriteria meliputi penyandang DM tipe II yang bertempat tinggal di Desa Purwosari dengan rentang umur antara 20-60 tahun, kooperatif dalam berkomunikasi, mampu membaca dan menulis, dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, penyandang yang bersedia berpartisipasi menjadi responden

akan menandatangani lembar persetujuan. Kemudian peneliti melakukan penelitian selama 4 minggu, setelah selesai peneliti mengecek kelengkapan pengisian kuesioner. Hasil penelitian selanjutnya dilakukan koding, tabulasi, dan analisa data. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat, uji yang digunakan adalah uji t test karena data berdistribusi normal. Alur penelitian dalam penelitian ini pada minggu pertama memberikan Kuesioner pre-test self management pada kelompok perlakuan dan kontrol yang telah dikumpulkan disalah satu rumah responden kelompok perlakuan maupun kontrol, pada minggu pertama (setelah pengisian kuesioner pre-test), kedua, dan ketiga memberikan pendidikan kesehatan pada kelompok perlakuan disalah satu rumah responden kelompok perlakuan dengan materi konsep diabetes melitus, diet, aktivitas fisik, perawatan kaki, obat, dan monitoring gula darah. Pertemuan pada minggu keempat mengevaluasi semua materi dari materi yang telah disampaikan pada kelompok perlakuan, terakhir pada minggu kelima membagikan kuesioner post-test self management pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol yang telah dikumpulkan disalah satu rumah responden pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1  
Karakteristik Responden Kelompok Perlakuan

No	Karakteristik	Frekuensi	prosentase
1.	Umur		
	a. 40-45 tahun	0	0 %
	b. 46- 50 tahun	6	35,3 %
	c. 51-55 tahun	5	29,4 %
	d. 56-60 tahun	6	35,3 %
	Total	17	100 %
2.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	4	23,5 %
	b. Perempuan	13	76,5 %
	Total	17	100%
3.	Status Perkawinan		
	a. Kawin	15	88,2 %
	b. Janda/Duda	2	11,8 %
	Total	17	100%

4.	Lama Menderita DM		
	a. 1-5 tahun	12	70,6%
	b. 6-10 tahun	5	29,4%
	Total	17	100 %
5.	Penghasilan Per Bulan		
	a. 1 juta sampai 2 juta	2	11,8 %
	b. 2 juta sampai 3	12	70,6 %
	c. lebih 3 juta	3	17,6 %
	total	17	100 %
6	Tingkat pendidikan		
	a. SD	0	0 %
	b. SMP	5	29,4 %
	c. SMA	9	52,9 %
	d. D3/S1/S2	3	17,6 %
	total	17	100%

Tabel 2  
Karakteristik Responden Kelompok Kontrol

No	Karakteristik	Frekuensi	prosentase
1.	Umur		
	a. 40-45 tahun	2	11,8 %
	b. 46- 50 tahun	8	47,1 %
	c. 51-55 tahun	2	11,8 %
	d. 56-60 tahun	5	29,4 %
	Total	17	100 %
2.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	4	23,5 %
	b. Perempuan	13	76,5 %
	Total	17	100%
3.	Status Perkawinan		
	a. Kawin	16	94,1 %
	b. Janda/Duda	1	5,9 %
	Total	17	100%
4.	Lama Menderita DM		
	a. 1-5 tahun	10	58,8%
	b. 6-10 tahun	7	41,2%
	Total	17	100 %
5.	Penghasilan Per Bulan		
	a. 1 juta sampai 2 juta	2	17,6 %
	b. 2 juta sampai 3	12	70,6 %
	c. lebih 3 juta	3	11,8 %
	total	17	100 %
6.	Tingkat pendidikan		
	a. SD	2	11,8 %
	b. SMP	6	35,3 %
	c. SMA	9	52,9 %
	d. D3/S1/S2	0	0 %
	total	17	100%

Tabel 3  
Hasil uji normalitas data dengan Uji  
*shapiro wilk*

Variabel	<i>p-value</i>	Kesimpulan
<i>Pre-test</i> perlakuan	0,454	Normal
<i>Post-test</i> perlakuan	0,057	Normal
<i>Pre-test</i> kontrol	0,207	Normal
<i>Post-test</i> kontrol	0,246	Normal

Tabel 4  
Distribusi Frekuensi Nilai *Pre-Test Self Management* Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

<i>Self Management</i>	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
Baik	0	0 %	0	0 %
Kurang	17	100 %	17	100%
Total	17	100 %	17	100 %

Tabel 5  
Distribusi Frekuensi Nilai *Post-Test Self Management* Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

<i>Self Management</i>	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
Baik	12	70,5 %	0	0 %
Kurang	5	29,5 %	17	100 %
Total	17	100 %	17	100 %

Tabel 6  
Hasil *Pre-Test Self Management* Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Variabel	Mean	SD	<i>p-value</i>
Perlakuan	<i>Pre-Test</i>	42,41	6,394	
Kontrol	<i>Pre-Test</i>	41,65	5,373	0,708

Tabel 7  
Hasil *Post-Test Self Management* Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Variabel	Mean	SD	<i>p-value</i>
Perlakuan	<i>Post-Tets</i>	79,88	1,576	
Kontrol	<i>Post-Test</i>	41,12	5,967	0,001

Tabel 8  
Hasil Nilai *Self Management* Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Pada Pengukuran *Pre-Test* dan *Post-Test*

Kelompok	Variabel	Mean	SD	<i>p-value</i>
Perlakuan	<i>Pre-Test</i>	42,41	6,394	0,001
	<i>Post-Test</i>	79,88	1,567	
Kontrol	<i>Pre-Test</i>	41,65	5,373	0,719
	<i>Post-Test</i>	41,12	5,967	

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Dan tabel 2. Menerangkan tentang jumlah karakteristik responden berdasarkan umur paling banyak memiliki rentang usia 56-60 tahun. Hal ini dibuktikan dengan teori yang mengatakan bahwa kemampuan jaringan mengambil glukosa darah semakin menurun disebabkan bertambahnya umur. Diabetes melitus lebih banyak terdapat pada orang berumur di atas 40 tahun daripada orang yang berumur < 40 tahun (Rondonuwu, Rompas, & Bataha, 2016). Diabetes melitus tipe II merupakan penyakit yang terjadi akibat penurunan fungsi organ tubuh (degeneratif) terutama gangguan organ pankreas dalam menghasilkan hormon insulin, sehingga kasusnya akan meningkat sejalan dengan pertambahan usia (Fadilah, dkk, 2016).

Jenis kelamin mayoritas pada penelitian ini adalah perempuan. Hal ini dibuktikan penelitian Nurmawati, Sari, & Setyaningsih (2018) adanya faktor resiko pada jenis kelamin perempuan mengakibatkan kecenderungan untuk menderita DM, berkaitan dengan jenis kelamin perempuan cenderung memiliki indeks massa tubuh yang lebih besar akibat siklus bulanan yang mengakibatkan distribusi lemak menjadi terakumulasi. Perempuan memiliki resiko lebih besar untuk menderita DM tipe II dibandingkan laki-laki, dikarenakan dengan kehamilan merupakan faktor resiko untuk terjadinya penyakit diabetes melitus (Tandra, 2013).

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik status perkawinan dapat diketahui bahwa responden mayoritas dengan status kawin. Adanya perkawinan

maka terdapat dukungan dari pasangan, individu akan lebih percaya diri dalam menghadapi penyakit yang yang dialami serta adanya peningkatan kualitas hidup (Yuliana & Debora, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa responden menderita DM tipe II dengan proporsi terbanyak selama 1-5 tahun. Lamanya seseorang menderita penyakit diabetes melitus dari waktu ke waktu disebabkan oleh faktor keturunan, gaya hidup, dan faktor lingkungan (Purwanti, Yetti, & Herawati 2016). Lamanya menderita DM menunjukkan bahwa penderita DM yang taat terhadap regimen pengobatan dan mampu beradaptasi dengan baik terhadap penyakitnya, sehingga memiliki angka mortalitas yang rendah (Nugroho & Purwanti, 2010).

Hasil penelitian tersebut menunjukkan penghasilan per bulan responden sebesar 2 juta sampai 3 juta. Hal tersebut berkaitan dengan penelitian Amelia & Nurchayati (2014) penyediaan finansial untuk memperoleh pengobatan terdapat hubungan antara tingkat pendapatan dengan kejadian DM Tipe II menunjukkan bahwa orang yang memiliki tingkat pendapatan < UMR berpeluang sebesar 0,33 kali lebih rendah untuk menderita DM. Berbeda dengan Indonesia sebagai negara berkembang dengan adanya perubahan sosial ekonomi dan selera makan hal ini mengakibatkan pola gaya hidup yang berubah. Pola makan masyarakat yang dahulunya dalam menyediakan makanan dengan jenis bahan makanan yang banyak namun sedikit menu masakan, namun telah berubah menjadi banyak menu masakan dengan pemilihan jenis bahan makanan yang sedikit.

Berdasarkan hasil penelitian diatas tingkat pendidikan terakhir yang tertinggi adalah pada tingkat SMA. Pengetahuan mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan untuk berperilaku sehat. Tingkat pendidikan yang lebih rendah dikaitkan dengan meningkatnya resiko terkena penyakit DM tipe II dan komplikasinya, tingkat pendidikan

merupakan indikator bahwa seseorang telah menempuh pendidikan formal di bidang tertentu (Fadilah, dkk, 2016). Seseorang dengan pendidikan baik, lebih matang terhadap proses perubahan pada dirinya, sehingga lebih mudah menerima pengaruh luar yang positif, obyektif dan terbuka terhadap berbagai informasi termasuk informasi kesehatan. Hal ini dapat dikatakan bahwa pendidikan merupakan faktor penting dalam melakukan *self management* DM. Pasien dengan pendidikan tinggi akan dapat mengembangkan mekanisme coping yang konstruktif dalam menghadapi stresor karena pemahaman yang baik terhadap suatu informasi. Penderita DM dengan status pendidikan yang baik kemudian melakukan *Self Instructional Training* membuat individu berfikir dan bersikap positif serta akan mengambil tindakan yang tepat dan bermanfaat bagi dirinya sehingga kualitas hidup meningkat (Amelia & Nurchayati, 2014)

#### Uji Normalitas

*Tabel 3. Menjelaskan bahwa hasil uji normalitas dengan Uji shapiro wilk didapatkan data berdistribusi normal*

#### **Tabel 4. Menjelaskan Frekuensi Nilai Pre-Test Self Management Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol**

Hasil nilai self management pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi didapatkan nilai self management kurang. Berdasarkan hasil penelitian oleh Sabil (2019) dukungan sosial dapat meningkatkan kepatuhan self management pada pasien DM, perasaan nyaman dan aman yang timbul pada diri penyandang DM akan muncul karena adanya dukungan sosial baik emosional, penghargaan, instrumental dan informasi.

Hasil nilai tersebut disebabkan oleh salah satu faktor yang

mempengaruhi self management responden. Salah satu faktor tersebut adalah dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan faktor terpenting dalam perawatan self management pada penyandang diabetes melitus. Ketika penyandang didiagnosis dengan penyakit kronis, maka penyandang tersebut memerlukan bantuan perawatan dari keluarga. Penyandang DM tipe II akan melakukan self management yang lebih baik ketika mereka menerima dukungan sosial (Wiastuti, Rondhianto, & Widayat, 2017).

**Tabel 5. Menjelaskan tentang Distribusi Frekuensi Nilai Post-Test Self Management Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol**

Hasil nilai *self management* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi didapatkan nilai *self management* kurang. Berdasarkan hasil penelitian oleh Sabil (2019) dukungan sosial dapat meningkatkan kepatuhan self management pada pasien DM, perasaan nyaman dan aman yang timbul pada diri penyandang DM akan muncul karena adanya dukungan sosial baik emosional, penghargaan, instrumental dan informasi.

Hasil nilai tersebut disebabkan oleh salah satu faktor yang mempengaruhi *self management* responden. Salah satu faktor tersebut adalah dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan faktor terpenting dalam perawatan *self management* pada penyandang diabetes melitus. Ketika penyandang didiagnosis dengan penyakit kronis, maka penyandang tersebut memerlukan bantuan perawatan dari keluarga. Penyandang DM tipe II akan melakukan self management yang lebih baik ketika mereka menerima dukungan sosial (Wiastuti, Rondhianto, & Widayat, 2017)

**Tabel 6. Menjelaskan tentang Hasil Pre-Test Self Management Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol**

Penelitian ini menunjukkan bahwa hasil pre-test pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol tidak memiliki nilai yang bermakna ( $p > 0,05$ ). *Self management* pada kelompok perlakuan dan kontrol rata-rata kurang. Berdasarkan hasil penjabaran diatas, rata-rata nilainya sama pre-test self management pada kedua kelompok dapat dikaitkan dengan kurang mengetahui *self management*. Hasil penelitian menemukan bahwa hasil pre-test menunjukkan bahwa responden pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol kurang mengetahui self management dengan baik, responden kurang mengetahui perawatan yang termasuk *self management* dan bagaimana cara perawatannya

Berdasarkan hasil penjabaran diatas, perbedaan pre test self management pada kedua kelompok dapat dikaitkan dengan dukungan sosial responden. Hasil penelitian menemukan bahwa hasil pre test menunjukkan bahwa responden pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol memiliki nilai *self management* yang kurang dan rata-rata mendapat dukungan keluarga yang rendah. Dukungan keluarga yang rendah akan mempengaruhi buruknya self management pada penyandang DM dan berakibat pada kadar glukosa darah maupun komplikasi (Purwanti, Yetti, & Herawati, 2019).

**Tabel 7. Menjelaskan tentang Distribusi Frekuensi Nilai Post-Test Self Management Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol**

Pengukuran *post-test* menunjukkan bahwa nilai rata-rata *self management* kedua kelompok tersebut memiliki perbedaan yang bermakna ( $p < 0,05$ ). Pada kelompok perlakuan rata-rata memiliki nilai *self management* yang baik dan sebagian nilai *self management* kurang yang disebabkan berbagai faktor seperti dukungan sosial, pengetahuan (informasi) dan tingkat pengetahuan, sedangkan hasil pada kelompok kontrol nilai *self management* menetap kurang dan nilainya lebih rendah dari hasil *pre-test*. Menurut Wiastuti, Rondhianto, & Widayat (2017) *self management*

dipengaruhi oleh beberapa faktor yang bisa menyebabkan *self management* dapat meningkat dan menurun, faktor yang bisa mempengaruhi diantaranya pengalaman masa lalu seseorang, pembelajaran dari pengalaman orang lain dan kondisi emosional seseorang. Hasil penelitian ini sejalan dengan Rahayu & Setyowati (2017) bahwa peningkatan dan penurunan *self management* seseorang ketika menuliskan suatu pengalaman.

**Tabel 8. Menjelaskan tentang Distribusi Frekuensi Nilai Post-Test Self Management Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol**

Berdasarkan analisis *Paired Sample t-test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pada peningkatan nilai rata-rata nilai *Self Management* pada kelompok perlakuan saat pengukuran *pre-test* dan *post-test*. Nilai rata-rata saat *pre-test* menunjukkan 42,41 sedangkan nilai *post-test* mengalami peningkatan menjadi 79,88. Hasil *p-value* pada kelompok perlakuan sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ) itu berarti jika memiliki nilai signifikansi  $p < 0,05$  maka artinya  $H_0$  ditolak. Hal tersebut dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh nilai *self management* pada saat *pre-test* dan *post-test* pada kelompok perlakuan.

Nilai rata-rata *self management* pada kelompok kontrol saat *pre-test* menunjukkan sebesar 41,65 sedangkan saat *post-test* menunjukkan sebesar 41,12. Selain itu pada tabel juga menunjukkan nilai *p-value* pada kelompok kontrol sebesar 0,719 ( $p > 0,05$ ) itu berarti tidak terdapat pengaruh nilai *self management* pada saat *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian dari Rahayu & Setyowati (2017) didapatkan hasil penerapan kunjungan dan pengelolaan *self management* berbasis kelompok atau komunitas efektif untuk meningkatkan *self management* penyandang diabetes mellitus, dan pemberian pengetahuan tentang *self management* secara rutin dapat meningkatkan pengetahuan dan pelaksanaan *self management*.

Menurut Funnel MM, et al (2010) *Self*

*Management* merupakan proses berkelanjutan untuk memfasilitasi pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan untuk perawatan diri pasien DM. Secara umum *self management* yang dilakukan penyandang DM berkaitan dengan pernyataan dirinya melakukan perubahan perilaku tersebut, pentingnya membentuk program edukasi yang dilaksanakan perawat untuk selalu melakukan kunjungan rumah, mengingatkan kembali dan memberikan motivasi kepada penyandang DM tentang pentingnya melakukan pengelolaan DM akan meningkatkan pengetahuan yang berakibat pada meningkatnya kepercayaan diri untuk perilaku *self management* (Putri, 2017).

*Self instructional training* merupakan suatu usaha yang dilakukan untuk melatih agar dapat mengganti pernyataan negatif tentang dirinya dengan pernyataan yang positif yang terpusat pada pola verbalisasi *overt* (disuarakan secara lantang/keras) dan *covert* (disuarakan dalam hati) (Laila & Noviandari, 2018). Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *self instructional training (SIT)* dapat memberikan pengaruh pada *self management* setelah diberi perlakuan selama empat minggu.

### 3 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa :

- 1) Menurut penelitian ini dari kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol berdasarkan karakteristik umur yang paling banyak yaitu dalam rentang umur 46-50 tahun, berjenis kelamin perempuan, status pernikahan mayoritas responden menikah, lama menderita diabetes melitus antara kurun waktu 1-5 tahun, tingkat pendidikan akhir SMA, mayoritas responden berpenghasilan 2 juta sampai 3 juta per bulan.
- 2) Hasil *pre-test* pada kelompok perlakuan dan kontrol responden memiliki nilai *self management* yang kurang.
- 3) Setelah dilakukan perlakuan, hasil *post-test* pada kelompok perlakuan mayoritas responden memiliki nilai *self*

management yang baik sedangkan pada kelompok kontrol memiliki nilai self management hampir sama dengan pre-test dengan hasil kurang.

- 4) Terdapat perbedaan self management pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol penyandang diabetes melitus tipe II.
- 5) Terdapat pengaruh pemberian self instructional training terhadap self management pada penyandang diabetes melitus pada kelompok perlakuan setelah diberikan self instructional training.

## REFERENSI

- Amelia, M., Nurchayati, S., E. (2014). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keluarga Untuk Memberikan Dukungan Kepada Klien Diabetes Mellitus Dalam Menjalani Diet. *Jom Psik*, 1(1), 1–10. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/3459/3355>
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta. (2017). *Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2017*. Surakarta: Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
- Fadilah, N.A, dkk. (2016). Gambaran Karakteristik Dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Wanita (Studi Di Rsud Kardinah Kota Tegal). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e- Journal)*, 4(1), 176–183.<http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>.
- Funnel, M.M., et al. (2010). National Standards for Diabetes Self Management Education. *Journal of Diabetes Care*, 33(1), 89–90.<https://care.diabetesjournals.org/content/35/11/2393>
- Huang, M., Rui, Z., Sheyu, L., & Xiaolian, J. (2014). Self-Management Behavior in Patients with Type 2 Diabetes: A Cross-Sectional Survey in Western Urban China. *Plos One*, 9(4), 1–7. [https://www.researchgate.net/publication/261757162\\_Self-Management\\_Behavior\\_in\\_Patients\\_with\\_Type\\_2\\_Diabetes\\_A\\_Cross-Sectional\\_Survey\\_in\\_Western\\_Urban\\_China](https://www.researchgate.net/publication/261757162_Self-Management_Behavior_in_Patients_with_Type_2_Diabetes_A_Cross-Sectional_Survey_in_Western_Urban_China)
- International Diabetes Federation. (2015). *Diabetes Atlas – Seventh Edition*. <https://www.idf.org/e-library/epidemiology-research/diabetes-atlas/13-diabetes-atlas-seventh-edition>
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Situasi dan Analisis Diabetes*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Laila, Z & Noviandari, H. (2018). Efektivitas Konseling Cognitive Behavior Teknik Self Instructional Training Untuk Mereduksi Perilaku Merokok. *Jurnal Pendidikan Budaya Dan Sejarah, Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas PGRI Banyuwangi*, 31–39. <https://doi.org/10.31227/osf.io/>
- Nuari, N. A. (2017). Metode Self Instructional Training Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Pasien Dm Tipe 2 (Self Instructional Training Methods To Reduce Blood Glucose Levels Type 2 Diabetes Mellitus). *Jurnal Lentera Universitas Widya Mandala Surabaya*, 6–11. <https://media.neliti.com/media/publications/232731-self-instructional-training-methods-to-r-08c89fef.pdf>
- Nuari, N. A. (2017b). Pengembangan Model Peningkatan Pemberdayaan Diri Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Lentera Universitas Widya Mandala Surabaya*, 152–165. <http://jurnal.wima.ac.id/index.php/NERS/article/view/878/0>
- Nugroho, S. A. & Purwanti, O. S. (2010). Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo I Kabupaten Sukoharjo. *Terbitan Berkala Ilmiah (Journal) Jurnal Kesehatan*, 3(1), 43-51. <http://hdl.handle.net/11617/3642>
- Nurmawati, T., Sari, Y. K., Setyaningsih, M. (2018). Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Metode Ekspositori tentang Meal Planning terhadap Pola Makan Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 5(3), 257–262. [http://jnk.phb.ac.id/index.php/efektivitas Pendidikan\\_Kesehatan\\_dengan\\_Metode\\_Ekspositori\\_tentang\\_Meal\\_Planning\\_terhadap\\_Pola\\_Makan\\_Pasien\\_DM\\_Tipe\\_2/jnk/article/view/378](http://jnk.phb.ac.id/index.php/efektivitas Pendidikan_Kesehatan_dengan_Metode_Ekspositori_tentang_Meal_Planning_terhadap_Pola_Makan_Pasien_DM_Tipe_2/jnk/article/view/378)



- Purwanti, O. S., Yetti, K., Herawati, T. (2016). Duration of Diabetic Correlated Diseases With Diabetic Foot Ulcers at DR Moewardi Hospital of Surakarta. *Proceedings ICHWB (International Conference on Health & Well Being)*, 359–363. <http://hdl.handle.net/11617/7424>
- Purwanti, O. S., Yetti, K., & Herawati, T. (2019). Relationship of visual impairment and peripheral artery disease with the occurrence of diabetic foot ulcers in Dr. Moewardi Hospital. *Frontiers of Nursing*, 6(2), 157–160. <https://doi.org/10.2478/FON-2019-0023>
- Putri, L. R. (2017). *Gambaran Self Care Penderita Diabetes Melitus (DM) di Wilayah Kerja Puskesmas Sronдол Semarang*. Skripsi. Tidak Diterbitkan . UNDIP : Semarang.
- Rahayu, E., Ridlwan, K., & Eti, D. H. (2018). Determinants Of Self-Care Management In Patients With Type 2 Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 13(2), 71–76. <http://www.jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks>
- Rahayu, H.R & Setyowati, L. (2017). Hubungan Pengetahuan dengan Self-awareness Pasien Diabetes Tipe 2 Terhadap Konsumsi Makanan dan Minuman Sebagai usaha Preventif Penyakit Ginjal Kronis (PGK). *Jurnal Keperawatan*, 14–22. <http://research-report.umm.ac.id/index.php/researchreport/article/view/1352>
- Rondonuwu, R. G., Rompas, S., Bataha, Y. (2016). Hubungan Antara Perilaku Olahraga Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Wolaang Kecamatan Langowan Timur. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*, 4(1), 1–7. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/11909>
- Sabil, F. (2019). Faktor – Faktor Pendukung Self Care Management Diabetes Mellitus Tipe 2: A Literature Review. *Jurnal Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar*, 10(1), 2086–3071. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/6417>
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Swarjana, I. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Yogyakarta: ANDI.
- Tandra, H. (2013). *Life Healthy With Diabetes. Cetakan 1*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Tandra, H. (2017). *Panduan Lengkap Mengenal dan Mengatasi Diabetes dengan Cepat dan Mudah*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Wiastruti, S.M., Rondhianto., Widayat, N. (2017). Pengaruh Diabetes Self Management Education and Support (DSME/S) Terhadap Stres Pada Pasien Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. *Jurnal Keperawatan Unej* 2017, 5(2), 260–275. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/5784>
- Yuliana, I.A.I & Debora Valentina, T. D. (2016). Dyadic Coping Dan Keuksesan Pernikahan Pasangan Suami Istri Dengan Suami Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Psikologi Udayana* 2016, 3(2), 324–331. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/psikologi/article/view/25246>