

**SKRIPSI**

**PENGARUH PSIKOEDUKASI TERHADAP *SELF CARE*  
PADA PENDERITA DIABETES MELITUS**

**(Di Dusun Gandu, Desa Mlaras, Kecamatan Sumobito, Jombang)**



**FARIKH ARDIANSYAH  
183210015**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2022**

**PENGARUH PSIKOEDUKASI TERHADAP *SELF CARE*  
PADA PENDERITA DIABETES MELITUS**

**(Di Dusun Gandu, Desa Mlaras, Kecamatan Sumobito, Jombang)**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan pada  
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan  
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan  
Insan Cendekia Medika  
Jombang



**FARIKH ARDIANSYAH  
183210015**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2022**

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Farikh Ardiansyah

NIM : 183210015

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

”Pengaruh Psikoedukasi Terhadap *Self Care* Pada Penderita Diabetes Melitus”.

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan saja yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap di proses sesuai dengan hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 01 Agustus 2022

Yang Menyatakan,



(Farikh Ardiansyah)

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Farikh Ardiansyah

NIM : 183210015

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

”Pengaruh Psikoedukasi Terhadap *Self Care* Pada Penderita Diabetes Melitus”.

Merupakan murni karya tulis ilmiah dan artikel hasil yang ditulis oleh peneliti yang secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi, kecuali dalam bentuk kutipan saja yang mana telah disebutkan sumbernya oleh peneliti. Apabila di kemudian hari terbukti melakukan proses plagiasi, maka saya siap di proses sesuai dengan hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 01 Agustus 2022

Yang Menyatakan,



(Farikh Ardiansyah)

## PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : PENGARUH PSIKOEDUKASI TERHADAP *SELF CARE* PADA PENDERITA DIABETES MELITUS  
Nama Mahasiswa : FARIKH ARDIANSYAH  
NIM : 183210015

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING  
PADA TANGGAL 1 AGUSTUS 2022

Pembimbing Ketua



Leo Yosdimiyati Romli, S.Kep.,Ns.,M.Kep.  
NIDN. 0721119002

Pembimbing Anggota



Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep.  
NIDN. 0718119004

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan  
ITSKes ICMe Jombang



Inayati Kosyidawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.  
NIDN. 0723048301

Ketua Program Studi  
S1 Ilmu Keperawatan



Endang Yuswatiingsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes.  
NIDN. 0726058101

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul : PENGARUH PSIKOEDUKASI TERHADAP *SELF CARE* PADA PENDERITA DIABETES MELITUS  
Nama Mahasiswa : FARIKH ARDIANSYAH  
NIM : 183210015

Telah Diseminarkan Dalam Ujian Skripsi Pada:  
1 Agustus 2022

Menyetujui,  
Dewan Penguji

Penguji Utama : Imam Fatoni, SKM.,MM.  
NIDN. 0729107203

Penguji I : Leo Yosdimyati Romli, S.Kep.,Ns.,M.Kep.  
NIDN. 0721119002

Penguji II : Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep.  
NIDN. 0718119004

()  
()  
()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan  
ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi  
S1 Ilmu Keperawatan

  
Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0723048301

  
Endang Yuswahningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes.  
NIDN. 0726058101

## RIWAYAT HIDUP

Peneliti lahir di Bojonegoro pada tanggal 16 Juni 2000 berjenis kelamin laki-laki. Peneliti merupakan anak pertama dari dua bersaudara dari pasangan Bapak Srianto dan Ibu Patemi.

Pada tahun 2012 peneliti lulus dari SDN Kemiri 1 Bojonegoro, kemudian pada tahun 2015 peneliti lulus dari SMP Islam Nurul Ulum Kemiri yang berada di salah satu desa diwilayah Kecamatan Malo Kabupaten Bojonegoro, pada tahun 2018 peneliti lulus dari SMA Negeri 1 Kasiman Bojonegoro, dan selanjutnya pada tahun 2018 peneliti melanjutkan pendidikan Prodi S1 Ilmu Keperawatan di ITS Kes ICMe Jombang.

Jombang, 1 Agustus 2022  
Yang Menyatakan  
Peneliti



( Farikh Ardiansyah )  
183210015

## PERSEMBAHAN

Puji syukur saya ucapkan akan kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat, hidayah, serta karuniaNya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Psikoedukasi Terhadap *Self Care* Pada Penderita Diabetes Melitus” sesuai dengan yang dijadwalkan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat. Saya persembahkan skripsi ini kepada:

1. Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si.,Med.Sci.,Ph.D selaku Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan motivasi dan kesempatan serta fasilitas kepada peneliti untuk menimba ilmu, mengikuti dan menyelesaikan pendidikan.
2. Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan yang selalu memberi motivasi dan inspirasi kepada peneliti untuk berprestasi.
3. Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan arahan dan motivasi dalam penyelesaian skripsi.
4. Bapak/Ibu dosen pembimbing dan penguji saya, Leo Yosdimiyati Romli, S.Kep.,Ns.,M.Kep., dan Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep., serta Imam Fatoni, SKM.,MM. yang telah sabar dalam membimbing, memberikan ilmu, nasehat, dan memotivasi saya dalam proses mengerjakan skripsi. Semoga ilmu yang telah diberikan bisa menjadi ilmu yang berkah mendatangkan kemanfaatan dan kebaikan didunia dan akhirat.
5. Bapak dan ibu dosen S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang, terimakasih yang sebesar-besarnya saya ucapkan atas semua ilmu, nasehat, dan motivasi yang telah diberikan. Semoga ilmu yang telah diberikan bisa menjadi ilmu yang berkah mendatangkan kemanfaatan dan kebaikan didunia dan akhirat.
6. Kedua orangtua saya Bapak Srianto dan Ibu Patemi taklupa kepada adikku tercinta Falisha Adiba Shakila serta kepada seluruh keluarga besar yang telah memberikan semangat, doa, dan dukungan yang tiada henti baik secara moril maupun materil untuk kesuksesan saya. Terimakasih juga atas cinta dan kasih sayang tiada henti, dan semoga Allah SWT selalu memberikan nikmat kesehatan, kelancaran, kemudahan, dan keberkahan rezeki.
7. Seluruh teman-teman seperjuanganku S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2018, terimakasih atas kebersamaannya selama menempuh pendidikan di S1 Ilmu Keperawatan ITS Kes ICMe Jombang. Semoga Allah SWT memberikan kemudahan dan kesuksesan dalam mencapai cita-cita dan harapan yang kalian inginkan.
8. Nur Chasanah Febby Ani, terimakasih sudah menjadi salah satu sosok luar biasa dibalik perjalanan saya dalam menyelesaikan skripsi ini, semoga Allah SWT selalu memberikan nikmat kesehatan, diberikan kemudahan apa yang menjadi doa dan harapan. Semoga kesuksesan selalu mengiringi perjalanan karir kamu.

## MOTTO

Sukses adalah ketika hidup kita mampu berguna untuk orang lain



## ABSTRAK

### PENGARUH PSIKOEDUKASI TERHADAP *SELF CARE* PADA PENDERITA DIABETES MELITUS

(Di Dusun Gandu, Desa Mlaras, Kecamatan Sumobito, Jombang)

Oleh:

**Farikh Ardiansyah, Leo Yosdimyati Romli, Ifa Nofalia**

S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang

[farikhardiansyah1@gmail.com](mailto:farikhardiansyah1@gmail.com), [yosdim21@gmail.com](mailto:yosdim21@gmail.com), [ifanofalia@gmail.com](mailto:ifanofalia@gmail.com)

Perilaku *self care* pada penderita diabetes melitus masih kurang baik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Desain penelitian *pra eksperimental design* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita diabetes melitus sejumlah 33 orang yang diambil menggunakan metode *Non probability sampling (purposive sampling)* dan didapatkan sejumlah 25 orang. Variabel independen adalah psikoedukasi dan Variabel dependen adalah *self care* pada penderita diabetes melitus. Pengumpulan data menggunakan modifikasi kuesioner *Summary of Diabetes Self-Care Activities (SDSCA)* dan uji statistik *wilcoxon*. Hasil penelitian didapatkan hampir dari setengahnya responden memiliki perilaku *self care* yang buruk sebelum diberikan psikoedukasi sebanyak 11 orang (44,0%) dan sebagian besar memiliki kategori baik setelah diberikan psikoedukasi sebanyak 16 orang (64,0%). Dari uji statistik *wilcoxon* didapatkan nilai probabilitas ( $p=0,000$ )  $<(\alpha=0,05)$  maka  $H_1$  diterima. Kesimpulan dari penelitian ini ada pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus. Psikoedukasi dapat diterapkan pada penderita diabetes melitus sebagai intervensi untuk meningkatkan perilaku *self care*.

**Kata kunci:** psikoedukasi, *self care*, diabetes melitus.

## ABSTRACT

### **THE EFFECT OF PSYCHOEDUCATION ON SELF CARE IN PEOPLE WITH DIABETES MELLITUS**

*(In Gandu Hamlet, Mlaras Village, Sumobito District, Jombang)*

**By:**

**Farikh Ardiansyah, Leo Yosdimyati Romli, Ifa Nofalia**

S1 Nursing Science Faculty of Health ITS Kes ICMe Jombang

[farikhardiansyah1@gmail.com](mailto:farikhardiansyah1@gmail.com), [yosdim21@gmail.com](mailto:yosdim21@gmail.com), [ifanofalia@gmail.com](mailto:ifanofalia@gmail.com)

*Self-care behavior in people with diabetes mellitus is still not good. The purpose of this study was to determine the effect of psychoeducation on self-care in patients with diabetes mellitus. This research uses quantitative research. The research design was a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest design approach. The population in this study was all 33 people with diabetes mellitus who were taken using the non-probability sampling method (purposive sampling) and obtained a total of 25 people. The independent variable is psychoeducation and the dependent variable is self-care for people with diabetes mellitus. Collecting data using a modified Summary of Diabetes Self-Care Activities (SDSCA) questionnaire and Wilcoxon statistical test. The results showed that almost half of the respondents had poor self-care behavior before being given psychoeducation as many as 11 people (44.0%) and most of them had a good category after being given psychoeducation as many as 16 people (64.0%). From the Wilcoxon statistical test, the probability value ( $p=0.000$ )  $< (\alpha=0.05)$  means that  $H_1$  is accepted. The conclusion of this study is that there is an effect of psychoeducation on self-care in people with diabetes mellitus. Psychoeducation can be applied to people with diabetes mellitus as an intervention to improve self-care behavior.*

**Keywords: psychoeducation, self care, diabetes mellitus.**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Pengaruh Psikoedukasi Terhadap *Self Care* Pada Penderita Diabetes Melitus”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama ini perkenankanlah penulis mengucapkan banyak terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si.,Med.Sci.,Ph.D selaku Rektor ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan, Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan dan Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Leo Yosdimiyati Romli, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing pertama yang telah memberikan bimbingan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi, Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing kedua yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis, seluruh dosen ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan ilmu pengetahuan selama mengikuti pendidikan di ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang, kedua orang tua yang selalu mendukung dan mendoakan penulis, dan teman-teman yang ikut serta memberikan saran dan kritik sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, tetapi penulis berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Jombang, Juli 2022

Peneliti



( Farikh Ardiansyah )  
183210015

## DAFTAR ISI

|  |      |
|--|------|
| SAMPUL LUAR .....                              | 1    |
| SAMPUL DALAM.....                              | i    |
| PERNYATAAN KEASLIAN.....                       | ii   |
| SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....           | iii  |
| PERSETUJUAN SKRIPSI.....                       | iv   |
| LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI .....                | v    |
| RIWAYAT HIDUP .....                            | vi   |
| PERSEMBAHAN.....                               | vii  |
| MOTTO .....                                    | viii |
| ABSTRAK .....                                  | ix   |
| ABSTRACT .....                                 | x    |
| KATA PENGANTAR.....                            | xi   |
| DAFTAR ISI.....                                | xii  |
| DAFTAR TABEL .....                             | xiii |
| DAFTAR GAMBAR.....                             | xiv  |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                          | xv   |
| DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....     | xvi  |
| BAB 1 PENDAHULUAN .....                        | 1    |
| 1.1 Latar belakang .....                       | 1    |
| 1.2 Rumusan masalah .....                      | 3    |
| 1.3 Tujuan penelitian .....                    | 3    |
| 1.4 Manfaat penelitian .....                   | 3    |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....                    | 5    |
| 2.1 Konsep diabetes melitus .....              | 5    |
| 2.2 Konsep psikoedukasi .....                  | 10   |
| 2.3 Konsep <i>self care</i> .....              | 12   |
| BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS .....  | 18   |
| 3.1 Kerangka konseptual.....                   | 18   |
| 3.2 Hipotesis.....                             | 19   |
| BAB 4 METODE PENELITIAN.....                   | 20   |
| 4.1 Jenis penelitian .....                     | 20   |
| 4.2 Rancangan penelitian .....                 | 20   |
| 4.3 Waktu dan tempat penelitian .....          | 21   |
| 4.4 Populasi/Sampel/Sampling.....              | 21   |
| 4.5 Jalannya penelitian (kerangka kerja) ..... | 23   |
| 4.6 Identifikasi variabel .....                | 24   |
| 4.7 Definisi operasional.....                  | 24   |
| 4.8 Pengumpulan dan analisis data .....        | 25   |
| 4.9 Etika penelitian .....                     | 29   |
| BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....    | 31   |
| 5.2 Hasil penelitian.....                      | 31   |
| 5.3 Pembahasan.....                            | 34   |
| BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....               | 38   |
| 6.1 Kesimpulan .....                           | 38   |
| 6.2 Saran .....                                | 38   |
| DAFTAR PUSTAKA .....                           | 39   |
| LAMPIRAN.....                                  | 41   |

## DAFTAR TABEL

|            |  |    |
|------------|--|----|
| Tabel 4. 1 | Rancangan penelitian pengaruh psikoedukasi terhadap <i>self care</i> pada penderita diabetes melitus.....  | 20 |
| Tabel 4. 2 | Definisi oprasional penelitian pengaruh psikoedukasi terhadap <i>self care</i> pada penderita diabetes melitus. ....   | 24 |
| Tabel 4. 3 | <i>Blue print</i> kuesioner <i>self care</i> penelitian pengaruh psikoedukasi terhadap <i>self care</i> pada penderita diabetes melitus. ....  | 25 |
| Tabel 5. 1 | Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan responden di Dusun Gandu, Desa Mlaras, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang Juni – Juli Tahun 2022.....   | 31 |
| Tabel 5. 2 | Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan lama menderita diabetes melitus responden di Dusun Gandu, Desa Mlaras, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang Juni – Juli Tahun 2022.....                        | 32 |
| Tabel 5. 3 | Distribusi frekuensi berdasarkan perilaku <i>self care</i> pada penderita diabetes melitus sebelum diberikan psikoedukasi di Dusun Gandu, Desa Mlaras, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang Juni – Juli Tahun 2022..... | 32 |
| Tabel 5. 4 | Distribusi frekuensi berdasarkan perilaku <i>self care</i> pada penderita diabetes melitus sesudah diberikan psikoedukasi di Dusun Gandu, Desa Mlaras, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang Juni – Juli Tahun 2022..... | 33 |
| Tabel 5. 5 | Distribusi frekuensi pengaruh psikoedukasi terhadap <i>self care</i> pada penderita diabetes melitus di Dusun Gandu, Desa Mlaras, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang Juni – Juli Tahun 2022.                          |    |

## DAFTAR GAMBAR

- Gambar 3. 1 Kerangka konseptual pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus. ....18
- Gambar 4. 1 Kerangka kerja pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus.....23



## DAFTAR LAMPIRAN

|   |    |
|---|----|
| Lampiran 1. Jadwal kegiatan .....                                     | 41 |
| Lampiran 2. Lembar penjelasan penelitian .....                        | 42 |
| Lampiran 3. Lembar persetujuan menjadi responden .....                | 44 |
| Lampiran 4. Kuesioner penelitian .....                                | 45 |
| Lampiran 5. Satuan acara kegiatan .....                               | 48 |
| Lampiran 6. SOP <i>guided imagery</i> .....                           | 68 |
| Lampiran 7. Surat pernyataan pengecekan judul .....                   | 71 |
| Lampiran 8. Surat keterangan izin penelitian dari desa .....          | 72 |
| Lampiran 9. Keterangan lolos kaji etik .....                          | 73 |
| Lampiran 11. Lembar bimbingan proposal dan skripsi pembimbing 1 ..... | 74 |
| Lampiran 12. Lembar bimbingan proposal dan skripsi pembimbing 2 ..... | 75 |
| Lampiran 13. Tabulasi <i>pre test</i> .....                           | 76 |
| Lampiran 14. Tabulasi <i>post test</i> .....                          | 77 |
| Lampiran 15. Hasil uji SPSS <i>frequencies</i> .....                  | 78 |
| Lampiran 16. Hasil uji SPSS <i>crosstabs</i> .....                    | 80 |
| Lampiran 17. Hasil uji SPSS <i>wilcoxon</i> .....                     | 81 |
| Lampiran 18. Keterangan pengecekan plagiasi .....                     | 82 |



## DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

### Daftar lambang

|          |                        |
|----------|------------------------|
| H1       | : hipotesis alternatif |
| %        | : persentase           |
| >        | : lebih dari           |
| <        | : kurang dari          |
| $\alpha$ | : alpha                |
| p        | : p-value              |

### Daftar singkatan

|          |  |
|----------|--|
| KEMENKES | : Kementrian Kesehatan   |
| PERKENI  | : Perkumpulan Endokrin Indonesia   |
| GDM      | : Diabetes Melitus Gestasional   |
| TNM      | : Terapi Nutrisi Medis   |
| SDSCA    | : <i>Summary of Diabetes Self-Care Activities</i>                        |
| ITSKes   | : Institut Tehnologi Sains dan Kesehatan                                 |
| SAK      | : Satuan Acara Kegiatan  |
| HIV/AIDS | : <i>Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome</i> |
| DPP-4    | : <i>Dipeptidyl Peptidase-4</i>  |
| SGLT-2   | : <i>Sodium-Glucose Cotransporter-2</i>                                  |
| GLP-1 RA | : <i>Glucagon Like Peptide-1 Receptor Agonist</i>                        |
| FGD      | : <i>Focus Group Discussion</i>  |

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Penderita diabetes melitus memiliki masalah yaitu pada perilaku perawatan diri atau *self care* yang masih kurang baik seperti tidak melakukan pemantauan gula darah secara teratur, belum menjalankan diet dan latihan fisik dengan baik, serta ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat (Agustin, 2019). Perawatan diri apabila dijalankan secara tidak baik dapat berdampak buruk pada kualitas individu penderita diabetes melitus seperti aspek kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan penderita (Chaidir *et al.*, 2017). Perilaku *self care* yang tidak terpelihara dan terkendali dengan baik bahkan dapat mengakibatkan kematian (Wulan *et al.*, 2020).

Menurut *International Diabetes Federation* (2021) diabetes melitus secara global diperkirakan berjumlah 537 juta orang. Prevalensi penderita diabetes melitus di Indonesia mencapai 10,7 juta jiwa (Kemenkes, 2020). Penderita diabetes melitus pada tahun 2020 di Jawa Timur mencapai 875.745 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020). Kabupaten Jombang pada tahun 2020 dengan jumlah 34.261 kasus diabetes melitus, wilayah kerja puskesmas Sumobito dengan penderita sejumlah 1.146 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, 2020). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 15 Mei 2022 menggunakan kuesioner secara *door-to-door* ke masing-masing rumah dari responden didapatkan hasil dari 5 penderita diabetes melitus di Dusun Gandu, Desa

Mlaras, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang memiliki perilaku *self care* rendah sebesar 60%.

Pada penderita diabetes melitus perilaku *self care* yang kurang baik dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan yang beresiko menimbulkan dampak persepsi negatif sehingga dapat menyebabkan perilaku *self care* yang kurang baik (Mutmainah *et al.*, 2021). Tujuan *self care* penderita diabetes melitus difokuskan untuk pengendalian glukosa darah serta mencegah komplikasi (Hastuti *et al.*, 2019). Perilaku *self care* yang dijalankan secara kurang baik dapat meningkatkan risiko komplikasi bahkan dapat mengancam jiwa jika tidak terpelihara dan terkendali dengan baik (Wulan *et al.*, 2020).

Berbagai upaya untuk meningkatkan *self care* pada penderita diabetes melitus sudah sering dilakukan salah satunya memberikan edukasi dengan media leaflet, brosur dan ceramah untuk meningkatkan pengetahuan pasien, namun upaya tersebut masih kurang efektif dan maksimal sehingga dibutuhkan metode yang lain untuk diterapkan (Mufidah, 2020). Psikoedukasi bisa dijadikan sebagai alternatif dan dapat diterapkan pada penderita diabetes melitus untuk meningkatkan pengetahuan dalam bentuk edukasi dengan menggunakan teknik komunikasi terapeutik sebagai salah satu metode untuk menangani masalah psikis yang mudah untuk dilakukan, hemat dana dan waktu, serta dapat diterima dengan baik (Romli & Hariyono, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Bangun & Ningsih (2021) psikoedukasi dilakukan dalam 5 sesi dengan waktu 21 hari didapatkan hasil yang cukup efektif. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus.

## 1.2 Rumusan masalah

Bagaimana pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus?

## 1.3 Tujuan penelitian

### 1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus.

### 1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi *self care* pada penderita diabetes melitus sebelum diberikan psikoedukasi.
2. Mengidentifikasi *self care* pada penderita diabetes melitus sesudah diberikan psikoedukasi.
3. Menganalisis pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus sebelum dan sesudah diberikan psikoedukasi.

## 1.4 Manfaat penelitian

### 1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dalam pengembangan model edukasi pada keperawatan medikal bedah khususnya dalam bidang endokrin.

#### 1.4.2 Manfaat praktis

##### 1. Bagi responden

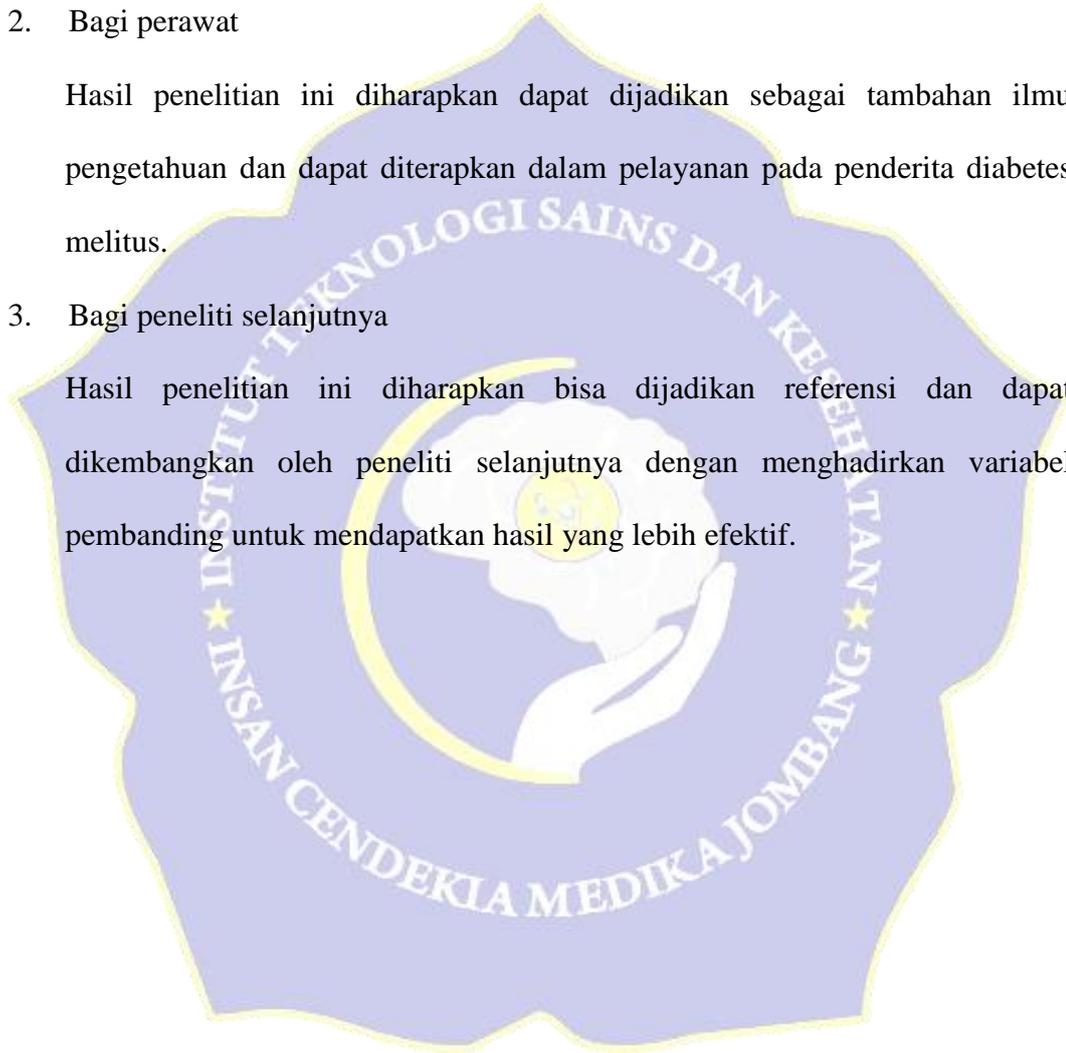
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai penyakit diabetes melitus serta dapat membangun mental dan psikologis responden.

##### 2. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan dapat diterapkan dalam pelayanan pada penderita diabetes melitus.

##### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan referensi dan dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya dengan menghadirkan variabel pembanding untuk mendapatkan hasil yang lebih efektif.



## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep diabetes melitus

##### 2.1.1 Pengertian diabetes melitus

Menurut Perkumpulan Endokrin Indonesia atau PERKENI (2021) diabetes melitus adalah sekelompok gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemia atau keadaan medis ditandai oleh meningkatnya glukosa darah melebihi batas normal. Hal ini bisa disebabkan akibat kelainan sekresi insulin, kerja insulin bahkan kedua - duanya.

##### 2.1.2 Klasifikasi diabetes melitus

Klasifikasi dari diabetes melitus menurut *American Diabetes Association* (2020) dibagi menjadi 4, yaitu:

1. Diabetes tipe 1

Diabetes tipe 1 adalah jenis diabetes yang disebabkan karena penghancuran sel-sel autoimun, biasanya mengakibatkan defisiensi insulin absolut.

2. Diabetes tipe 2

Diabetes tipe 2 adalah jenis diabetes yang disebabkan karena hilangnya sel- $\beta$  secara progresif, sekresi insulin sering dengan latar belakang resistensi insulin.

### 3. Diabetes melitus gestasional

Diabetes melitus gestasional (GDM) adalah diabetes yang berlangsung selama masa kehamilan. Kondisi ini biasanya terjadi pada trimester kedua atau ketiga kehamilan.

### 4. Jenis diabetes tertentu karena penyebab lain

Jenis ini biasanya terjadi akibat penyebab lain yaitu sindrom diabetes monogenik seperti neonatus, diabetes dan diabetes onset maturitas muda, penyakit pankreas eksokrin seperti seperti cystic fibrosis dan pankreatitis, dan diabetes yang diinduksi obat atau bahan kimia seperti dengan penggunaan glukokortikoid, dalam pengobatan HIV/AIDS, atau sesudah transplantasi organ.

#### 2.1.3 Faktor resiko diabetes melitus

Faktor resiko yang memicu terjadinya diabetes melitus di bagi menjadi dua (Sari & Adelina, 2020), yaitu:

##### 1. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi

Faktor risiko yang dapat dimodifikasi yang memicu terjadinya diabetes melitus yaitu seperti jenis kelamin, faktor keturunan, faktor usia, dan tingkat pendidikan.

##### 2. Faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi

Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi yang memicu terjadinya diabetes melitus yaitu seperti pola makan tidak sehat, tingkat stres, indeks masa tubuh obesitas, aktivitas fisik, tingkat pengetahuan, dislipidemia, hipertensi, obesitas sentral, riwayat gula darah, dan durasi tidur.

#### 2.1.4 Manifestasi klinis

Menurut Widiyanti *et al.* (2021) manifestasi klinis pada penderita diabetes melitus dapat dibagi menjadi dua, yaitu:

##### 1. Gejala klasik

Gejala khas penderita diabetes melitus terdiri dari kondisi haus yang berlebihan, rasa lapar berlebihan, sering buang air kecil, dan menurunnya berat badan yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya.

##### 2. Gejala umum

Gejala umum diabetes melitus yaitu kelelahan, kecemasan, nyeri tubuh, kesemutan, penglihatan kabur, gatal-gatal, disfungsi ereksi pada laki-laki dan gatal vulva pada perempuan.

#### 2.1.5 Penatalaksanaan diabetes melitus

Penatalaksanaan diabetes melitus menurut PERKENI (2021) di kelompokkan menjadi 2, yaitu:

##### 1. Penatalaksanaan Umum

Penatalaksanaan umum adalah pemeriksaan fisik dan pengkajian komplikasi yang dilakukan selama di pelayanan kesehatan primer. Pasien dapat dirujuk ke layanan medis sekunder atau tersier jika fasilitas tersebut belum tersedia. Komponen penilaian komprehensif meliputi riwayat medis dan keluarga, faktor pola hidup, riwayat pengobatan dan imunisasi, status psikososial, pemeriksaan fisik, dan tes laboratorium.

## 2. Penatalaksanaan khusus

### a. Edukasi

Edukasi diberikan untuk mempromosikan hidup sehat dan meningkatkan pengetahuan mengenai diabetes melitus harus selalu diberikan sebagai elemen dari upaya dalam mencegah serta komponen terpenting pada manajemen diabetes secara keseluruhan.

### b. Terapi nutrisi medis

Terapi nutrisi medis (TNM) adalah komponen terpenting pada manajemen diabetes secara keseluruhan. Kunci kesuksesannya yaitu terlibatnya anggota tim (dokter, ahli gizi, tenaga kesehatan lainnya, pasien serta keluarganya). Pasien diabetes melitus diberi terapi nutrisi medis menyesuaikan pada kebutuhan untuk mencapai tujuan. Dasar manajemen diet bagi penderita diabetes melitus mirip dengan anjuran pola makan untuk masyarakat umum. Artinya, diet seimbang disesuaikan dengan kebutuhan kalori dan nutrisi setiap orang. Penderita diabetes melitus terutama yang menggunakan obat untuk meningkatkan sekresi insulin atau terapi insulin, perlu menekankan pentingnya pola makan, jenis, dan kalori yang seimbang.

### c. Latihan fisik

Latihan fisik adalah pendekatan kunci untuk mengelola diabetes tipe 2 yang dilakukan secara teratur selama 3 sampai 5 hari per minggu kurang lebih 30 sampai 45 menit, secara keseluruhan dilakukan selama 150 menit setiap minggunya, jarak antar latihan fisik tidak melebihi 2 hari secara berturut-turut. Aktivitas kehidupan dikeseharian tidak termasuk kedalam latihan fisik. Selain menjaga kebugaran, latihan fisik meningkatkan kontrol

glikemik karena dapat menurunkan berat badan dan meningkatkan sensitivitas insulin. Latihan yang dianjurkan adalah latihan aerobik intensitas sedang (50-70% dari denyut jantung maksimum), seperti jalan cepat, bersepeda, jogging, dan berenang. Denyut jantung maksimum dihitung dengan mengurangi 220 dari usia pasien.

d. Terapi farmakologis

Terapi farmakologis dilakukan bersamaan dengan manajemen pola makan dan olahraga (gaya hidup sehat). Terapi farmakologis meliputi obat oral dan suntik. Obat-obatan oral seperti golongan sulfonilurea, glinid, thiazolidine-dione penghambat Alfa-Glukosidase, biguanid, penghambat DPP-4, penghambat SGLT-2, obat kombinasi tetap. Sedangkan obat bentuk suntikan terdiri dari insulin, GLP-1 RA dan kombinasi insulin dengan GLP-1 RA.

2.1.6 Komplikasi diabetes melitus

Ada dua jenis komplikasi pada penderita diabetes mellitus (Suciana *et al.*, 2019), yaitu:

1. Komplikasi akut

Komplikasi akut yang beresiko terjadi pada penderita diabetes melitus adalah komplikasi diabetik ketoasidosis.

2. Komplikasi kronik.

Komplikasi kronik adalah komplikasi yang meliputi komplikasi makrovaskuler dan mikrovaskuler. Penyakit arteri koroner, penyakit serebrovaskular, dan penyakit pembuluh darah perifer adalah jenis komplikasi

makrovaskular, sedangkan retinopati, nefropati, dan neuropati adalah jenis komplikasi mikrovaskular.

## **2.2 Konsep psikoedukasi**

### **2.2.1 Pengertian psikoedukasi**

Psikoedukasi merupakan suatu metode edukasi adapun ditujukan guna menyampaikan informasi dan pelatihan yang bermanfaat untuk merubah mental/psikis pemahaman seseorang. Psikoedukasi juga dapat digunakan untuk memberikan wawasan dan strategi pengobatan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat (Putra & Soetikno, 2018).

### **2.2.2 Tujuan psikoedukasi**

Tujuan utama dari psikoedukasi adalah untuk bertukar informasi tentang perawatan kesehatan dan akibat dari penyakit yang dialami, membantu keluarga memahami penyakit yang diderita, seperti gejala dan cara penanganannya, serta memberikan metode pengobatan yang optimal. Hal ini sesuai dengan teori bahwa psikoedukasi berperan dalam pengembangan pola komunikasi relasional melalui saling pengertian emosi, masalah yang timbul dari perawatan keluarga pasien, mengatasi beban keluarga dan penggunaan fasilitas medis. Selain itu, tujuan lain dari psikoedukasi adalah untuk secara positif mempengaruhi hubungan dalam keluarga (Siswoariwibowo *et al.*, 2017).

### **2.2.3 Tahapan psikoedukasi**

Psikoedukasi memiliki 5 tahapan pada saat penatalaksanaannya (Nisa, 2018), yaitu:

### 1. Sesi 1: Pengkajian masalah

Selama pertemuan awal, pasien mampu menyetujui untuk mengontrak intervensi psikoedukasi. Terapis menjelaskan kepada klien maksud dari psikoedukasi, dan pasien berbagi pengalaman penyakitnya sendiri dan memberi mereka kesempatan tanya jawab terkait apa yang pernah mereka alami sambil mengutarakan harapan. Patut ditentukan apa arti penyakit untuk pasien serta pengaruhnya terhadap keluarga pasien.

### 2. Sesi 2: Perawatan klien

Pertemuan ke-2 fokus mendidik klien tentang permasalahan adapun mereka hadapi. Mengatakan dampak positif tidak langsung dari program psikoedukasi pada klien adalah untuk memberikan informasi kepada anggota keluarga tentang penyakit mereka dan bimbingan tentang strategi koping yang tepat. Sesi kedua tidak hanya memberikan wawasan sehingga klien dapat mencakup arti, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, dan kebutuhan pengobatan, tetapi juga menggunakan sumber daya untuk mengelola pengetahuan terkait diabetes. Bagian ini bertujuan untuk menilai tingkat wawasan adapun telah didapatkan pasien dan mengembangkan manajemen wawasan ini.

### 3. Sesi 3: Manajemen stres

Pertemuan ke-3 akan membantu anda mengatasi masalah pribadi yang disebabkan oleh penyakit. Dalam kegiatan sesi 3, terapis mengajarkan seluruh keluarga, termasuk cara mengatasi stres.

Selama sesi ini, klien menyampaikan berbagai stresor yang dia kembangkan dan rasakan sebagai akibat dari penyakitnya atau yang dideritanya

selama perawatan. Terapis akan menerapkan pengelolaan koping yang bertujuan menangani stres yang pasien alami.

#### 4. Sesi 4: Manajemen beban

Selama pertemuan ke-4, pasien dapat menyampaikan bebannya selama pengobatan dan menyampaikan cara dalam menangani beban yang dialami. Pertemuan ke-4 fokus melepaskan beban. Durasi menyesuaikan maksud sehingga interval setiap sesi jarak pertemuannya berdekatan, memungkinkan pasien untuk ingat materi dari sesi yang sudah dilewati serta menghubungkannya pada materi berikutnya. Waktu setiap sesi pertemuan 30 hingga 90 menit, tergantung pada kondisi klien.

#### 5. Sesi 5: Pemberdayaan keluarga

Pertemuan terakhir fokus bagaimana meningkatkan kemampuan keluarga serta komunitas dalam mendukung pasien memecahkan masalah mereka. Merawat anggota keluarga yang sakit dapat menghabiskan atau membatasi sumber daya yang tersedia sebelumnya. Seluruh segi tekanan subjektif dapat mengganggu sistem dukungan sosial. Mereka membutuhkan pertolongan dalam upaya menata lagi dukungan sosial mereka.

## 2.3 Konsep *self care*

### 2.3.1 Pengertian *self care*

*Self care* adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh seseorang yang berinisiatif dan melakukan perbuatan menurut kehendaknya, dengan tujuan untuk memelihara kehidupan, kesehatan dan kebahagiaan (Adimuntja, 2020).

Pada penderita diabetes melitus terdapat beberapa perilaku *self care* yang harus diterapkan (Chaidir *et al.*, 2017), yaitu:

1. Pengaturan pola makan (diet)

Diet ditujukan guna menjaga metabolisme agar glukosa darah bisa bertahan pada batas normal.

2. Pemantauan kadar gula darah

Pemantauan kadar gula darah guna menentukan apakah kegiatan dijalankan secara baik.

3. Terapi obat

Terapi farmakologis ditujukan guna mengontrol glukosa darah untuk mencegah komplikasi.

4. Perawatan kaki

Perawatan kaki diabetik bertujuan untuk mencegah komplikasi kaki yang disebabkan oleh diabetes.

5. Latihan fisik (olah raga)

Olah raga ditujukan guna memperbaiki sensitivitas reseptor insulin agar bisa bergerak secara baik.

2.3.2 Tujuan *self care*

*Self care* bertujuan untuk mengoptimalkan kadar gula darah dan mencegah komplikasi yang timbul. *Self care* secara efektif dapat mengurangi dampak masalah akibat diabetes melitus, dan menurunkan angka kematian akibat diabetes melitus. Jika *self care* dijalankan secara baik, kualitas hidup menjadi lebih baik. Di sisi lain, jika mempunyai *self care* buruk, kualitas hidup akan lebih buruk (Asnaniar & Safruddin, 2019).

### 2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi *self care*

Perilaku *self care* dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor (Gaol, 2019), yaitu:

#### 1. Faktor usia

Usia memiliki hubungan positif dengan perilaku *self care* diabetes melitus. Peningkatan *self care* diabetes melitus akan terjadi dengan bertambahnya usia. Bertambahnya usia menyebabkan peningkatan kedewasaan seseorang, mampu berpikir rasional mengenai keuntungan yang dapat diraih apabila pasien menjalankan *self care* dengan memadai di kesehariannya.

#### 2. Faktor jenis kelamin

Terdapat perbedaan perilaku *self care* antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Penderita diabetes melitus laki-laki mempunyai perilaku *self care* lebih baik daripada wanita. Perbedaan tersebut dipicu bahwa laki-laki memiliki rasa tanggung jawab yang kuat dalam menghadapi penyakit. Selain itu, diabetes mempengaruhi proporsi yang lebih besar pada wanita daripada pria. Diabetes melitus pada wanita bisa dipicu komposisi tubuh yang berbeda, kadar hormon seks yang berbeda antara wanita dengan pria, pola hidup, serta stres.

#### 3. Faktor pendidikan

Pemahaman merupakan faktor penting dalam mengelola diabetes. Menurut sebuah penelitian, memiliki sedikit pengetahuan akan membuat lebih sulit untuk mengatur perilaku *self care*. Pengidap yang memiliki pendidikan rendah dapat menemui kendala pada saat mempelajari cara mengelola *self care* diabetes melitus. Namun, beberapa penelitian menemukan bahwa tidak ada hubungan antara kemampuan kognitif dan aktivitas *self care* diabetes melitus,

yang menyiratkan bahwa belum tentu penderita dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat menjalankan perilaku *self care* dengan baik.

#### 4. Faktor pekerjaan

Pekerjaan memiliki dampak yang signifikan terhadap pengetahuan, semakin baik pekerjaan, semakin mereka mengerti tentang kesehatan. Riwayat pekerjaan mempercepat penyampaian informasi kepada pekerja di tempat kerja. Hubungan timbal balik dalam lingkungan kerja seseorang menumbuhkan perilaku sosial saat berteman akibatnya ditanggapi menjadi sebuah wawasan. Orang yang tidak bekerja pengalaman saat bekerja menambah wawasan serta keterampilan sehingga akan meningkatkan kapasitas mereka untuk menghadapi masalah.

#### 5. Faktor pendapatan

Diabetes melitus merupakan penyakit yang tidak murah membutuhkan biaya yang tidak sedikit sehingga dapat memberikan dampak pada perekonomian keluarga, terlebih bagi yang memiliki kategori perekonomian rendah tidak mampu memeriksakan kesehatannya secara terus menerus akibat terbatasnya dana, tetapi pengidap diabetes melitus harus mengunjungi pelayanan kesehatan minimum 1 sampai 2 minggu sekali guna melihat keadaan penyakit yang diderita.

#### 6. Faktor lamanya menderita diabetes melitus

Penderita diabetes melitus yang telah terdiagnosis penyakit selama 11 tahun lebih mampu belajar tentang perilaku *self care* berlandaskan pelajaran adapun didapat pada saat sakit, akibatnya mereka bisa lebih mengerti langkah-langkah yang harus diambil untuk meningkatkan kesehatan mereka, yang

paling penting adalah mempraktekkan perilaku *self care*. Durasi diabetes melitus yang lama biasanya mempunyai pengetahuan memadai terkait perilaku *self care* yang begitu penting. Hal ini bisa digunakan sebagai dasar mereka guna mengetahui perawatan diabetes melitus yang cukup luas menggunakan bermacam sarana media serta informasi dari sumber lain.

#### 2.3.4 Penatalaksanaan *self care* diabetes melitus

##### 1. Edukasi konvensional

Edukasi konvensional adalah edukasi dengan metode ceramah untuk menyampaikan informasi yang baik dan ekonomis. Metode ini memiliki keuntungan karena pengendalian peserta dapat dilakukan dengan mudah oleh pemateri, proses pembelajaran dapat dilakukan dengan mudah dan jumlah peserta yang banyak. Namun ada beberapa kelemahan metode ini, yaitu peserta menjadi pasif, kegiatan membosankan dan lebih menekankan pada pemahaman kata-kata (Sukmawati *et al.*, 2021).

##### 2. Psikoedukasi

Psikoedukasi adalah jenis edukasi atau pendidikan yang bisa diberikan secara individu ataupun kelompok dengan pendekatan konsep psikologi. Psikoedukasi adalah terapi yang mudah untuk dijalankan, hemat dari segi dana dan waktu, dan dapat diterima dengan baik oleh klien (Hati *et al.*, 2021).

#### 2.3.5 Pengukuran *self care* diabetes melitus

*Summary of Diabetes Self-Care Activities* (SDSCA) adalah kuesioner yang difungsikan guna menilai aktifitas *self care* diabetes melitus. Terdapat 14 soal mencakup diet, latihan fisik, perawatan kaki, minum obat, dan monitor glukosa darah. Pertanyaan *favorable* nilai yang diberikan yaitu 0 = 0, 1 = 1, 2 = 2, 3 = 3, 4

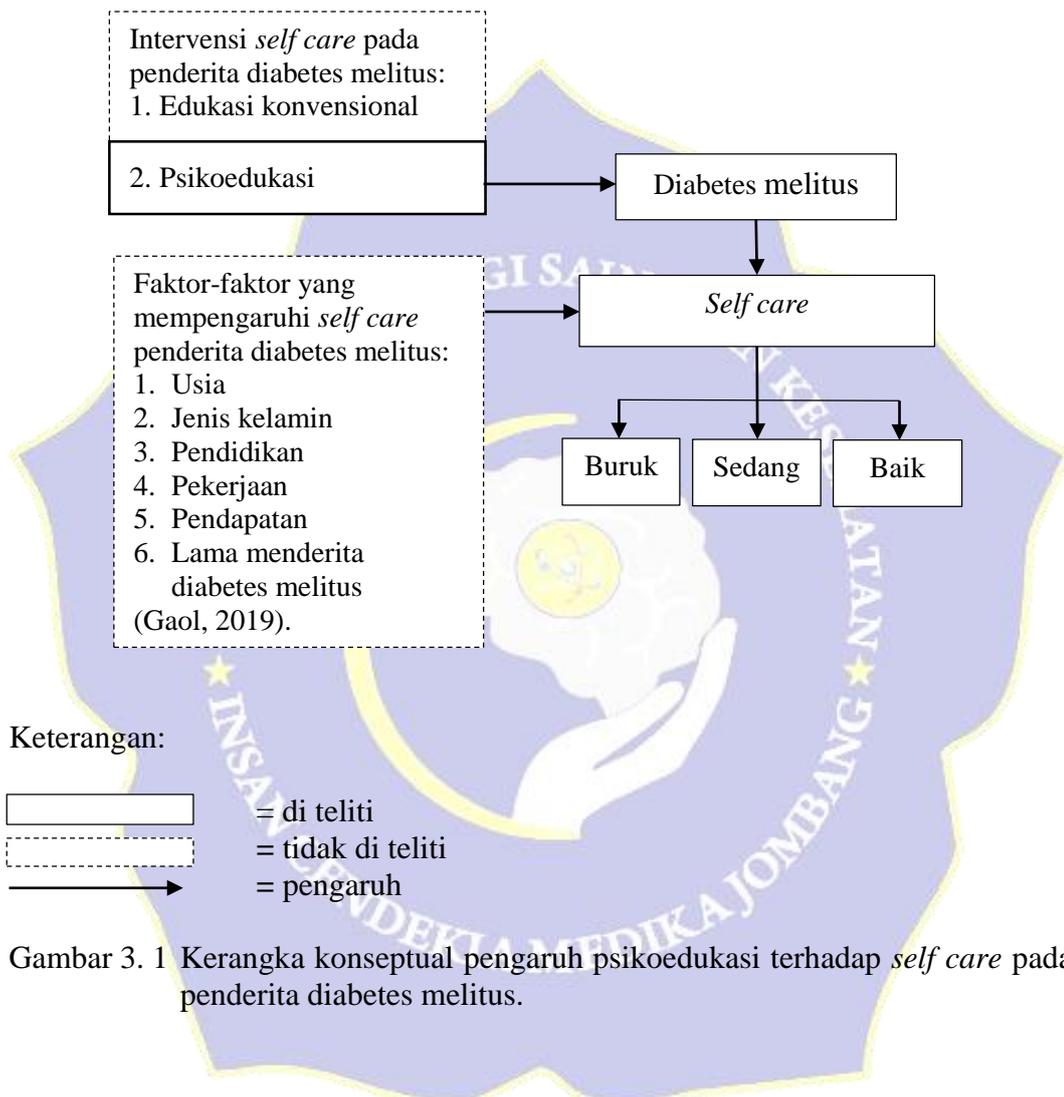
= 4, 5 = 5, 6 = 6, dan 7 = 7. Sementara pertanyaan *unfavorable* nilai yang diberikan yaitu 0 = 7, 1 = 6, 2 = 5, 3 = 4, 4 = 3, 5 = 2, 6 = 1, dan 7 = 0. Hasil yang diperoleh seluruhnya dijumlahkan kemudian dibagi dengan jumlah soal, kemudian diperoleh nilai paling tinggi 7 dan paling rendah 0 (Hanim, 2018).



## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

#### 3.1 Kerangka konseptual



Gambar 3. 1 Kerangka konseptual pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus.

Berdasarkan gambar 3.1 menjelaskan bahwa terdapat dua jenis intervensi yang dapat diberikan pada pengidap diabetes melitus untuk meningkatkan perilaku *self care* yaitu edukasi konvensional dan psikoedukasi. Penelitian ini menggunakan intervensi psikoedukasi yang berperan dalam meningkatkan perilaku *self care*. Pada pengidap diabetes melitus tingkat usia, pekerjaan, pendidikan, jenis kelamin,

pendapatan, dan lama mengidap diabetes melitus dapat mempengaruhi *self care* (Gaol, 2019). Hasil dari perilaku *self care* yaitu buruk, sedang, baik.

### 3.2 Hipotesis

H1: Ada pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus.



## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif untuk meneliti populasi diabetes melitus dan pengumpulan data *self care* menggunakan instrumen penelitian. Setelah data dikumpulkan selanjutnya dilakukan analisa data.

#### 4.2 Rancangan penelitian

Desain penelitian ini menggunakan *pra eksperimental design* dengan *one group pretest-posttest design*. Tes yang dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum diberi perlakuan yang disebut *pretest* dan sesudah diberi perlakuan atau *posttest* dengan menggunakan kuesioner.

Tabel 4. 1 Rancangan penelitian pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus.

| Subjek | <i>Pre</i>    | Intervensi    | <i>Post</i>   |
|--------|---------------|---------------|---------------|
| S      | 1             | O             | 2             |
|        | <i>Time 1</i> | <i>Time 2</i> | <i>Time 3</i> |

Keterangan:

S : Subjek

1 : Pengukuran *self care* sebelum perlakuan (psikoedukasi)

O : Intervensi (psikoedukasi)

2 : Pengukuran *self care* setelah perlakuan (psikoedukasi)

### **4.3 Waktu dan tempat penelitian**

#### 4.3.1 Waktu penelitian

Penelitian dimulai semenjak perencanaan hingga menyusun hasil penelitian yaitu mulai Maret - Juli 2022. Data diambil pada Juni – Juli 2022.

#### 4.3.2 Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Gandu, Desa Mlaras, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang.

### **4.4 Populasi/Sampel/Sampling**

#### 4.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita diabetes melitus sejumlah 33 orang di Dusun Gandu, Desa Mlaras, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang.

#### 4.4.2 Sampel

Sampel yang digunakan sejumlah 25 orang penderita diabetes melitus di Dusun Gandu, Desa Mlaras, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang sesuai kriteria yang telah ditetapkan sebagai berikut:

##### 1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

- a. Penderita diabetes melitus dengan glukosa darah terakhir  $>200$  mg/dl.
- b. Penderita diabetes melitus yang bisa membaca dan menulis.
- c. Penderita diabetes melitus yang berjenis kelamin perempuan.

##### 2. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

- a. Penderita diabetes melitus yang mengalami gangguan penglihatan.

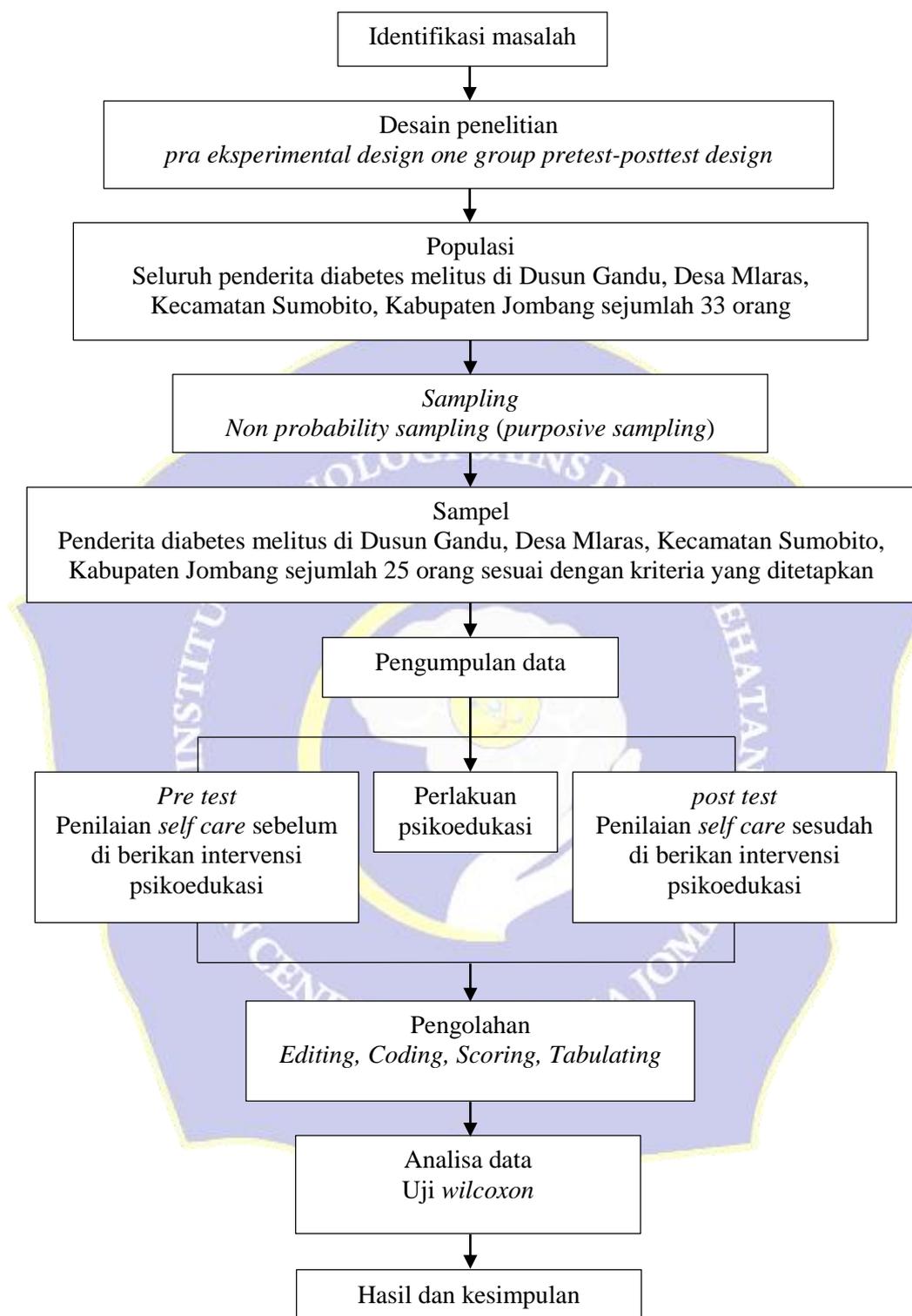
- b. Penderita diabetes melitus yang mengalami gangguan pendengaran.

#### 4.4.3 Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan metode *Non probability sampling (purposive sampling)*.



#### 4.5 Jalannya penelitian (kerangka kerja)



Gambar 4. 1 Kerangka kerja pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus.

#### 4.6 Identifikasi variabel

Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu:

##### 1. Variabel independen (bebas)

Variabel independen pada penelitian ini adalah psikoedukasi.

##### 2. Variabel dependen (terikat)

Variabel dependen pada penelitian ini adalah *self care* pada penderita diabetes melitus.

#### 4.7 Definisi operasional

Tabel 4. 2 Definisi oprasional penelitian pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus.

| Variabel   | Definisi operasional  | Paramter  | Alat ukur             | Skala   | Skor/kriteria  |
|--|---|---|-----------------------|---------|--|
| Variabel independen psikoedukasi                                   | Proses pemberian psikoedukasi pada penderita diabetes melitus         | 1. Identifikasi masalah<br>2. Manajemen masalah<br>3. Manajemen kesehatan<br>4. Manajemen beban                                       | Satuan acara kegiatan | -       | -  |
| Variabel dependen <i>self care</i> pada penderita diabetes melitus | Aktivitas perawatan diri yang dilakukan oleh pendrita diabtes melitus | 1. Pola makan (diet)<br>2. Latihan fisik (olahraga)<br>3. Monitoring gula darah<br>4. Minum obat secara teratur<br>5. Perawatan kaki. | Kuesioner             | Ordinal | Jumlah skor kumulatif <i>self care</i> diabetes dibagi dengan jumlah item perpertayaan nilai skor terendah 0 dan tertinggi 7<br><br>Kategori penilaian:<br>0-2 = Buruk<br>3-5 = Sedang<br>6-7 = Baik |

## 4.8 Pengumpulan dan analisis data

### 1. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian atau alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini yaitu:

#### a. Satuan acara kegiatan (SAK) psikoedukasi

Instrumen yang pertama penelitian ini adalah satuan acara kegiatan (SAK) psikoedukasi yang terdapat 5 sesi terdiri dari identifikasi masalah, manajemen pengetahuan, manajemen stres, manajemen beban, serta pemberdayaan keluarga/ komunitas.

#### b. Data demografi

Data demografi terdapat 2 pertanyaan terdiri dari usia dan lamanya menderita diabetes melitus.

#### c. Kuesioner *self care*

Penelitian ini menggunakan modifikasi kuesioner *Summary of Diabetes Self-Care Activities (SDSCA)* yang memiliki 14 pertanyaan terdiri atas:

Tabel 4.3 *Blue print* kuesioner *self care* penelitian pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus.

| No | Komponen <i>self care</i> | No. Soal    | Jumlah soal |
|----|---------------------------|-------------|-------------|
| 1. | Pola makan (diet)         | 1,2,3,4,5,6 | 6           |
| 2. | Latihan fisik (olahraga)  | 7,8         | 2           |
| 3. | Monitoring gula darah     | 9           | 1           |
| 4. | Minum obat                | 10          | 1           |
| 5. | Perawatan kaki            | 11,12,13,14 | 4           |
|    | Jumlah                    | 12          | 14          |

Sistem penilaian (*skoring*) pada kuesioner ini dengan rentang penilaian 7 hari atau 1 minggu yang terdiri dari 8 jawaban yaitu dimulai

dari 0 hari atau sama sekali tidak menjalankan *self care*, kemudian nilai paling tinggi yaitu 7 artinya dalam rentang 7 hari rutin menjalankan *self care* dengan baik. Nilai yang diperoleh seluruhnya dijumlahkan kemudian dibagi dengan jumlah soal, kemudian diperoleh nilai paling tinggi 7 dan paling rendah 0. Kategorik skor *self care* baik = 6-7, sedang = 3-5, dan buruk = 0-2.

## 2. Prosedur penelitian

- a. Mengurus surat izin penelitian ke ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.
- b. Meminta izin penelitian kepada Kepala Desa Mlaras, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang.
- c. Memberikan penjelasan mengenai penelitian kepada calon responden kemudian jika bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent*.
- d. Melakukan pengukuran *self care* dengan menggunakan kuesioner sebelum dilakukan intervensi.
- e. Peneliti memberikan intervensi psikoedukasi selama 5 sesi selama 21 hari, setiap sesinya dilaksanakan selama 30-90 menit.
- f. Melakukan pengukuran *self care* dengan menggunakan kuesioner setelah dilakukannya intervensi.
- g. Penyusunan laporan hasil penelitian.

## 3. Pengumpulan data

Setelah data terkumpul diolah terlebih dahulu dengan langkah-langkah berikut:

a. *Editing*

Data yang didapatkan terlebih dahulu dilakukan *editing* atau penyuntingan. Penyuntingan bertujuan guna meninjau ulang data yang didapatkan untuk melengkapi atau menghapus data. Saat penyuntingan dilakukan jika ditemukan data yang masih kurang bisa dilakukan pengambilan data kembali. Jika pengambilan data tidak bisa dilakukan kembali, data yang masih kurang tidak perlu diikutsertakan dalam pengolahan data.

b. *Coding*

*Coding* yang dilakukan pada penelitian ini yaitu memberikan kode angka pada data dari hasil penelitian. *Coding* kuesioner pada penelitian ini yaitu:

1) Data demografi

a) Pendidikan

Tidak tamat SD = 1

Tamat SD/ sederajat = 2

SLTP/ sederajat = 3

SLTA/ sederajat = 4

Perguruan Tinggi = 5

b) Lama menderita DM

1 – 3 tahun = 1

4– 6 tahun = 2

> 6 tahun = 3

2) Kuesioner *self care*

a) Perilaku *self care* sebelum diberikan psikoedukasi:

0-2 = Buruk = 1

3-5 = Sedang = 2

6-7 = Baik = 3

b) Perubahan perilaku *self care* sesudah diberikan psikoedukasi:

0-2 = Buruk = 1

3-5 = Sedang = 2

6-7 = Baik = 3

c. *Scoring*

1) Buruk = 0-2

2) Sedang = 3-5

3) Baik = 6-7

d. *Tabulating*

*Tabulating* pada penelitian ini membuat penyajian data, sesuai dengan tujuan penelitian. Setelah dilakukan editing dan koding dilakukan dengan pengolahan data kedalam suatu tabel menurut sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian.

4. Analisis data

a. Analisis univariat

Analisis univariat pada penelitian ini yaitu:

- 1) Analisis *self care* pada penderita diabetes melitus sebelum diberikan psikoedukasi.

2) Analisis *self care* pada penderita diabetes melitus sesudah diberikan psikoedukasi.

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat difungsikan guna melihat pengaruh dua variabel dengan uji *Wilcoxon* memakai *software* SPSS. Apabila nilai signifikansi  $p < \alpha = 0,05$  menunjukkan adanya pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus. Sebaliknya apabila diperoleh  $p > \alpha = 0,05$  dapat disimpulkan hasilnya tidak ada pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus.

#### 4.9 Etika penelitian

##### 1. *Informed consent*

Responden diberikan *informed consent* sebelum penelitian dilakukan. Selanjutnya dibagikan lembar persetujuan kepada responden apabila sudah menyatakan berkenan.

##### 2. *Anonimity*

Demi melindungi privasi tidak ditulis nama asli responden, namun akan diganti menggunakan kode tertentu di hasil penelitian yang ditampilkan serta lembar kuesioner penelitian.

##### 3. *Confidentialy*

Kerahasiaan responden dijamin peneliti baik data ataupun masalah-masalah yang didapatkan dari responden dan hanya kelompok tertentu yang akan mengetahuinya.

#### 4. *Ethical clearance*

Penelitian ini perlu diuji kelayakannya oleh Komisi Etik Penelitian karena pada saat pelaksanaannya akan melibatkan responden manusia. Apabila penelitian ini layak dilaksanakan maka akan diberikan keterangan tertulis oleh Komisi Etik Penelitian.



## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.2 Hasil penelitian

##### 5.1.1 Gambaran tempat penelitian

Gambaran tempat penelitian ini dengan judul pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus yaitu dilaksanakan pada tanggal 24 Juni – 14 Juli 2022. Penelitian ini dilakukan di Dusun Gandu, Desa Mlaras, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang. Tempat penelitian ini terdapat posyandu lansia yang dilakukan satu bulan sekali secara aktif untuk memberikan informasi mengenai masalah kesehatan dengan metode konvensional.

##### 5.1.2 Data umum

###### 1. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan responden di Dusun Gandu, Desa Mlaras, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang Juni – Juli Tahun 2022.

| No     | Pendidikan          | frekuensi | Persentase (%) |
|--------|---------------------|-----------|----------------|
| 1.     | Tidak tamat SD      | 5         | 20,0           |
| 2.     | Tamat SD/ sederajat | 13        | 52,0           |
| 3.     | SLTP/ sederajat     | 5         | 20,0           |
| 4.     | SLTA/ sederajat     | 0         | 0              |
| 5.     | Perguruan Tinggi    | 2         | 8,0            |
| Jumlah |                     | 25        | 100,0          |

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 5.1 diketahui sebagian besar berpendidikan sekolah dasar sejumlah 12 responden (52,0%).

## 2. Karakteristik responden berdasarkan lama menderita diabetes melitus

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan lama menderita diabetes melitus responden di Dusun Gandu, Desa Mlaras, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang Juni – Juli Tahun 2022.

| No     | Lama menderita DM | frekuensi | Persentase (%) |
|--------|-------------------|-----------|----------------|
| 1.     | 1 – 3 tahun       | 15        | 60,0           |
| 2.     | 4– 6 tahun        | 5         | 20,0           |
| 3.     | > 6 tahun         | 5         | 20,0           |
| Jumlah |                   | 25        | 100,0          |

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 5.2 diketahui sebagian besar menderita diabetes melitus selama 1-3 tahun sejumlah 15 responden (60,0%).

### 5.1.3 Data khusus

#### 1. Perilaku *self care* pada penderita diabetes melitus sebelum diberikan psikoedukasi

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi berdasarkan perilaku *self care* pada penderita diabetes melitus sebelum diberikan psikoedukasi di Dusun Gandu, Desa Mlaras, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang Juni – Juli Tahun 2022.

| No     | Kategori perilaku | frekuensi | Persentase (%) |
|--------|-------------------|-----------|----------------|
| 1.     | Buruk             | 11        | 44,0           |
| 2.     | Sedang            | 9         | 36,0           |
| 3.     | Baik              | 5         | 20,0           |
| Jumlah |                   | 25        | 100,0          |

Sumber: Data Primer, 2022

Sebelum diberikan psikoedukasi tabel 5.3 diketahui hampir dari setengahnya responden memiliki kategori perilaku buruk sebanyak 11 orang (44,0%).

2. Perilaku *self care* pada penderita diabetes melitus sesudah diberikan psikoedukasi

Tabel 5. 4 Distribusi frekuensi berdasarkan perilaku *self care* pada penderita diabetes melitus sesudah diberikan psikoedukasi di Dusun Gandu, Desa Mlaras, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang Juni – Juli Tahun 2022.

| No     | Kategori perilaku | frekuensi | Persentase (%) |
|--------|-------------------|-----------|----------------|
| 1.     | Buruk             | 2         | 8,0            |
| 2.     | Sedang            | 7         | 28,0           |
| 3.     | Baik              | 16        | 64,0           |
| Jumlah |                   | 25        | 100,0          |

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 5.4 diketahui sesudah diberikan psikoedukasi sebagian besar responden memiliki kategori perilaku baik sebanyak 16 orang (64,0%).

3. Pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus

Tabel 5. 5 Distribusi frekuensi pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus di Dusun Gandu, Desa Mlaras, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang Juni – Juli Tahun 2022.

| Pre       | Post  |     |        |      |      |      |        |            |
|-----------|-------|-----|--------|------|------|------|--------|------------|
|           | Buruk |     | Sedang |      | Baik |      | Jumlah | Persentase |
|           | f     | %   | f      | %    | f    | %    |        |            |
| 1. Buruk  | 2     | 8.0 | 6      | 24.0 | 3    | 12.0 | 11     | 44.0       |
| 2. Sedang | 0     | 0   | 1      | 4.0  | 8    | 32.0 | 9      | 36.0       |
| 3. Baik   | 0     | 0   | 0      | 0    | 5    | 20.0 | 5      | 20.0       |
| Jumlah    | 2     | 8.0 | 7      | 28.0 | 16   | 64.0 | 25     | 100.0      |

$$p = 0,000 < \alpha = 0,05$$

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 5.5 diketahui hampir dari setengahnya responden memiliki perilaku *self care* yang buruk sebelum diberikan psikoedukasi sebanyak 11 orang (44,0%) dan sebagian besar memiliki kategori baik setelah diberikan psikoedukasi sebanyak 16 orang (64,0%). Berdasarkan uji statistik *wilcoxon* diketahui nilai  $p = (0,000) < \alpha = (0,05)$  maka  $H_1$  diterima yang artinya ada pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus.

### 5.3 Pembahasan

#### 5.2.1 Perilaku *self care* pada penderita diabetes melitus sebelum diberikan psikoedukasi

Berdasarkan hasil penelitian perilaku *self care* pada penderita diabetes melitus sebelum diberikan psikoedukasi hampir dari setengahnya responden memiliki kategori perilaku *self care* buruk. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan diketahui sebagian besar responden berpendidikan SD/ sederajat, sedangkan karakteristik responden berdasarkan lama menderita diabetes melitus diketahui sebagian besar responden menderita diabetes melitus selama 1-3 tahun.

Perilaku *self care* atau perawatan diri merupakan cara adapun dilakukan seseorang guna menjaga kesehatan baik secara fisik maupun psikologis (Hartono, 2019). Terdapat lima pilar tatalaksana perilaku *self care* yang harus dilakukan penderita diabetes melitus yaitu diet, pemantauan glukosa darah, terapi farmakologi, perawatan kaki, dan olahraga (Chaidir *et al.*, 2017). Perilaku *self care* pada penderita diabetes melitus dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan lama menderita diabetes melitus (Hastuti *et al.*, 2019). Tingkat pendidikan yang semakin tinggi dari seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang kesehatan (Chaidir *et al.*, 2017). Pengetahuan yang meningkat dapat meningkatkan pemahaman prosedur serta fungsi perilaku *self care* untuk meminimalisir komplikasi penyakit diabetes melitus, akibatnya penderita diabetes melitus dapat menjalankan perilaku *self care* di kehidupan umum (Gaol, 2019). Penelitian yang dilakukan Mustipah, (2019) menunjukkan bahwa orang yang telah lama menderita diabetes melitus cenderung memiliki *self care* yang lebih adekuat. Seseorang yang telah lama menderita diabetes melitus lebih banyak memiliki pengalaman dalam

pengobatan dan manajemen diabetes melitus. Pengalaman tersebut menyebabkan orang yang telah lama menderita diabetes melitus cenderung memiliki *self care* yang lebih adekuat dibandingkan orang yang baru menderita diabetes melitus.

Menurut peneliti bahwa sebagian besar penderita diabetes melitus memiliki kategori perilaku *self care* buruk sebelum diberikan psikoedukasi. Perilaku *self care* dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pendidikan dan lama menderita diabetes melitus. Penderita diabetes melitus yang berpendidikan lanjut cenderung memiliki perilaku *self care* yang lebih baik. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuan seseorang tentang kesehatan. Perilaku *self care* pada penderita diabetes melitus juga dapat dipengaruhi oleh lama menderita diabetes melitus. Responden yang telah lama menderita diabetes melitus lebih banyak memiliki pengalaman pengobatan dan lebih terbiasa dalam manajemen diabetes melitus.

### 5.2.2 Perilaku *self care* pada penderita diabetes melitus sesudah diberikan psikoedukasi

Berdasarkan hasil penelitian sesudah diberikan psikoedukasi diketahui sebagian besar responden memiliki perilaku *self care* dengan kategori baik.

Terapi psikoedukasi mampu mempengaruhi perilaku *self care* pada penderita diabetes melitus menjadi lebih baik (Putra & Soetikno, 2018). Menurut (Mutmainah *et al.*, 2021) perilaku *self care* buruk dari penderita diabetes melitus bisa disebabkan oleh kurangnya wawasan. Hal ini dapat menyebabkan penderita diabetes melitus memiliki perilaku *self care* yang kurang baik. Menurut Putra & Soetikno, (2018) Psikoedukasi merupakan suatu metode pendidikan yang dapat

digunakan untuk menyampaikan informasi dan pelatihan yang dapat merubah mental atau psikis pemahaman seseorang sehingga bisa dijadikan solusi untuk memberikan wawasan dan pengetahuan yang bertujuan untuk meningkatkan perilaku *self care* responden.

Menurut peneliti bahwa sebagian besar perilaku *self care* meningkat menjadi lebih baik setelah diberikan psikoedukasi. Psikoedukasi memiliki peranan penting dalam meningkatkan perilaku *self care* pada penderita diabetes melitus. Perilaku *self care* pada penderita diabetes melitus dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan, sehingga psikoedukasi dapat menjadi alternatif yang dapat diberikan untuk menambah pengetahuan responden sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan perilaku *self care*.

### 5.2.3 Pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus

Berdasarkan hasil penelitian diketahui hampir dari setengahnya responden mempunyai perilaku *self care* dengan kategori buruk sebelum diberikan psikoedukasi dan sebagian besar memiliki kategori baik setelah diberikan psikoedukasi. Berdasarkan uji statistik *wilcoxon* diketahui nilai  $p = (0,000) < \alpha = (0,05)$  maka  $H_1$  diterima yang artinya ada pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Bangun & Ningsih (2021) menunjukkan bahwa psikoedukasi yang diberikan kepada penderita diabetes melitus berpengaruh dalam meningkatkan perilaku *self care*. Menurut Romli & Hariyono, (2018) psikoedukasi dapat diberikan dalam bentuk edukasi yang dapat merubah pola pikir pasien sehingga mampu meningkatkan pengetahuan serta penatalaksanaan terkait diabetes melitus. Psikoedukasi berisi tentang pengelolaan stres dan koping individu sehingga dapat mengambil strategi koping yang dipelajari untuk menerima kondisi

mereka dan mengatasi masalah yang dialami menggunakan strategi coping. Menurut Azmiardi, (2020) semakin baik pengetahuan maka akan semakin besar pula kemungkinan untuk menjalankan perilaku *self care* diabetes melitus dengan baik.

Menurut peneliti bahwa psikoedukasi yang diberikan kepada penderita diabetes melitus dapat mempengaruhi *self care*. Hal tersebut terjadi karena sudah meningkatnya pengetahuan pada responden terkait *self care* setelah diberikan perlakuan psikoedukasi. Psikoedukasi memberikan perubahan pada pengetahuan sehingga dapat meningkatkan perilaku *self care*. Psikoedukasi dapat menyentuh aspek psikologis responden sehingga mendukung keberhasilan dalam meningkatkan perilaku *self care*.



## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

1. Perilaku *self care* pada penderita diabetes melitus sebelum diberikan psikoedukasi sebagian besar mempunyai *self care* dengan kategori buruk.
2. Perilaku *self care* pada penderita diabetes melitus sesudah diberikan psikoedukasi sebagian besar mempunyai *self care* dengan kategori baik.
3. Ada pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus.

#### 6.2 Saran

1. Bagi responden

Bagi responden diharapkan dapat mempertahankan *self care* yang baik yaitu dengan diet teratur, latihan fisik, patuh minum obat, rutin cek glukosa darah, dan rajin melakukan perawatan kaki.

2. Bagi perawat

Diharapkan bisa diterapkan pada pelayanan untuk pengidap diabetes melitus.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan referensi dan dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya dengan menghadirkan kelompok kontrol untuk mendapatkan hasil yang lebih efektif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adimuntja, N. P. (2020). Determinan Aktivitas Self-Care Pada Pasien Dm Tipe 2 Di Rsud Labuang Baji. *Gorontalo Journal Health and Science Community*, 4(1), 8–17.
- Agustin, L. A. (2019). Hubungan Resiliensi Dengan Perilaku Perawatan Diri Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpasari Kabupaten Jember. In *Digital Repository Universitas Jember*.
- American Diabetes Association. (2020). Standards of medical care in diabetes—2020 abridged for primary care providers. *Clinical Diabetes Journals*, 38(1), 10–38. <https://doi.org/10.2337/cd20-as01>
- Asnaniar, W. O. S., & Safruddin. (2019). Hubungan Self Care Management Diabetes dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(4), 295–298.
- Azmiardi, A. (2020). Hubungan Pengetahuan dengan Praktik Perawatan Diri pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Surakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala (JIKeMB)*, 2(1), 18–22.
- Bangun, A. V., & Ningsih, F. (2021). Terapi Psikoedukasi Terhadap Self Care Activity Pada Penderita Diabetes Mellitus Argi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 1–7.
- Chaidir, R., Wahyuni, A. S., & Furkhani, D. W. (2017). Hubungan self care dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(2), 132–144.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang. (2020). Profil Kesehatan Kabupaten Jombang. In *Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang* (pp. 1–141).
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2020). Profil Kesehatan. In *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur* (pp. 1–101).
- Gaol, M. J. L. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Self Care pada Penderita DM di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2019. *Poltekes Kemenkes Medan*, 17-Feb-2020, 1–15.
- Hanim, R. Z. (2018). Hubungan Religiusitas dengan Perilaku Perawatan Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember. In *Repository Universitas Jember*.
- Hartono, D. (2019). Hubungan Self Care Dengan Komplikasi Diabetes Mellitus Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Poli Penyakit Dalam Rsud Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 4(2), 111–118.
- Hastuti, Januarista, A., & Suriawanto, N. (2019). Hubungan self care dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di Ruang Garuda Rsu Anutapura Palu. *Journal of Midwifery and Nursing*, 1(3), 24–31.
- Hati, Y., Fadillah, F., & Pase, M. (2021). Health Locus of Control Dan Self-Efficacy Pasien Dm Tipe 2 Dengan Penerapan Modifikasi Psikoedukasi. *Jurnal Keperawatan Priority*, 4(1), 9–17. <https://doi.org/10.34012/jukep.v4i1.1368>
- International Diabetes Federation. (2021). IDF Diabetes Atlas 10Th Edition. In *International Diabetes Federation*. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.10.013>

- Kemenkes. (2020). Infodatin tetap produktif, cegah, dan atasi Diabetes Melitus 2020. In *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI* (pp. 1–10).
- Mufidah, A. (2020). Pengembangan Edukasi Berbasis Self Efficacy dan Self Care pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Menggunakan Aplikasi Android. In *repository unair*.
- Mustipah, O. (2019). *Analisis faktor – faktor intrinsik yang mempengaruhi self care pada pasien dm tipe2 di puskesmas depok iii sleman yogyakarta*.
- Mutmainah, A., Dalle, A., & Askar, M. (2021). The Relationship Of Knowle And Disease Perception Of Mellitus Diabetes With Self-Caring Behaviors Of Diabetes Mellitus Patients : Systematic Literature Review. *Journal of Applied Health Management and Technology*, 3(2), 59–66.
- Nisa, N. K. (2018). Pengaruh psikoedukasi dan interactive nursing reminder berbasis short message service dengan pendekatan teori lawrance green terhadap peningkatan kualitas hidup klien tuberculosis. In *repository unair*.
- PERKENI. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. In *PB PERKENI* (pp. 1–104).
- Putra, A. S., & Soetikno, N. (2018). Pengaruh Intervensi Psikoedukasi Untuk Meningkatkan Achievement Goal Pada Kelompok Siswi Underachiever. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 2(1), 254–261. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v2i1.1514>
- Romli, L. Y., & Hariyono. (2018). Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Motivasi Sembuh Dan Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Pendekatan Teori Adaptasi Roy. *STIKes Insan Cendekia Medika Repository*, 1–10.
- Sari, S. W., & Adelina, R. (2020). Apakah Pola Makan Menjadi Faktor Dominan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia? *Jurnal Pangan Kesehatan Dan Gizi*, 1(1), 54–63.
- Siswoariwibowo, A., Adi, M. S., & Muin, M. (2017). Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Kemampuan Caregiver Dalam Perawatan Penderita Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 4(3), 247–251.
- Suciana, F., Daryani, Marwanti, & Arifianto, D. (2019). Penatalaksanaan 5 Pilar Pengendalian Dm Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dm Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(4), 311–318.
- Sukmawati, A., Cahya, L. T., Sarweningtyas, P. A., Ihsani, L. K., Bakhtiar, M., Finofasipa, P., & Fenthiadewi, O. P. (2021). Peningkatan Pemahaman Masyarakat Tentang Pemanfaatan Herbal Sebagai Terapi Penunjang Diabetes Mellitus dan Hipertensi Di Wilayah Kampung Windan. *Abdi Geomedisains*, 2(1), 17–27. <https://doi.org/10.23917/abdigeomedisains.v2i1.348>
- Widiasari, K. R., Wijaya, I. M. K., & Suputra, P. A. (2021). Diabetes Melitus Tipe 2: Faktor Risiko, Diagnosis, Dan Tatalaksana. *Ganesha Medicine*, 1(2), 114–120. <https://doi.org/10.23887/gm.v1i2.40006>
- Wulan, S. S., Nur, B. M., & Azzam, R. (2020). Peningkatan Self Care Melalui Metode Edukasi Brainstorming Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, IX(1), 7–16.



## Lampiran 2. Lembar penjelasan penelitian

**LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Farikh Ardiansyah

NIM : 18310015

Program studi : S1 Ilmu Keperawatan

Saya saat ini sedang melakukan penelitian dengan judul: “Pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus”.

Berikut ini adalah penjelasan tentang penelitian yang dilakukan dan terkait dengan keikutsertaan penderita diabetes melitus sebagai responden dalam penelitian ini:

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus.
2. Responden penelitian diminta untuk mengisi lembar kuesioner.
3. Apabila selama penelitian responden merasa tidak nyaman, responden mempunyai hak untuk mengatakannya kepada peneliti.
4. Responden akan diberikan souvenir.
5. Keikutsertaan responden pada penelitian ini bukanlah suatu paksaan melainkan atas dasar suka rela, oleh karena itu responden berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaannya karena alasan tertentu dan telah dikomunikasikan dengan peneliti terlebih dahulu.

6. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan tanpa nama. Data hanya disajikan dalam bentuk kode-kode dalam forum ilmiah dan tim ilmiah khususnya ITSkes ICMe Jombang.
7. Apabila ada yang perlu ditanyakan atau didiskusikan selama penelitian responden bisa menghubungi peneliti via telepon/sms di nomor yang sudah tercantum diatas.

Demikian penjelasan mengenai penelitian ini disampaikan. Saya berharap kepada calon responden dalam penelitian ini. Atas kesediaanya saya ucapkan terimakasih.

Jombang, Mei 2022

Peneliti

(Farikh Ardiansyah)



Lampiran 3. Lembar persetujuan menjadi responden

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*INFORMED CONCENT*)

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia) menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara Farikh Ardiansyah, Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan ITSKes ICMe Jombang yang berjudul “Pengaruh psikoedukasi terhadap *self care* pada penderita diabetes melitus”.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jombang, Mei 2022

Responden

(.....)

## Lampiran 4. Kuesioner penelitian

Kode responden **KUESIONER PENELITIAN****PENGARUH PSIKOEDUKASI TERHADAP *SELF CARE* PADA****PENDERITA DIABETES MELITUS****Petunjuk pengisian:**

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap bagian pertanyaan dalam kuesioner ini.
2. Isilah titik-titik yang tersedia dengan jawaban yang menurut Bapak/Ibu/Sdr benar.
3. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut Bapak/Ibu/Sdr paling sesuai dengan kondisi yang dialami oleh Bapak/Ibu/Sdr dengan cara memberikan tanda centang (√) pada pilihan jawaban yang dipilih.

**1. Karakteristik demografi responden**

1. Pendidikan :

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tidak tamat         | <input type="checkbox"/> SD SLTA/ sederajat |
| <input type="checkbox"/> Tamat SD/ sederajat | <input type="checkbox"/> Perguruan Tinggi   |
| <input type="checkbox"/> SLTP/ sederajat     |   |

2. Lamanya menderita DM : .....bulan/tahun\* (coret yang tidak perlu)



|   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| yang banyak mengandung gula (seperti kue, biskuit, selai, dan lain-lain)?   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. Dalam satu minggu terakhir ini berapa hari Bapak/Ibu melakukan latihan fisik sedikitnya dalam waktu 20-30 menit?                 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. Dalam satu minggu terakhir ini berapa hari Bapak/Ibu melakukan latihan ringan seperti jalan kaki disekitar rumah?                |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. Dalam satu minggu terakhir ini berapa hari Bapak/Ibu memeriksa gula darah di pelayanan kesehatan maupun secara mandiri di rumah? |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. Dalam satu minggu terakhir ini berapa hari Bapak/Ibu minum obat sesuai dengan petunjuk dokter?                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. Dalam satu minggu terakhir ini berapa hari Bapak/Ibu memeriksa kaki?  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. Dalam satu minggu terakhir ini berapa hari Bapak/Ibu membersihkan kaki?   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13. Dalam satu minggu terakhir ini berapa hari Bapak/Ibu mengeringkan sela-sela jari kaki setelah dicuci?                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14. Dalam satu minggu terakhir ini berapa hari Bapak/Ibu memeriksa bagian dalam sendal/sepatu yang akan digunakan?                  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Jombang.....2022

(.....)

## Lampiran 5. Satuan acara kegiatan

**SATUAN ACARA****KEGIATAN (PERTEMUAN 1)****A. ANALISA SITUASIONAL**

1. Materi : Terapi psikoedukasi
  - a. Sesi 1 identifikasi masalah
2. Pelaksana : Peneliti
3. Peserta : Penderita diabetes melitus
4. Waktu : 60 menit
5. Tempat : Ruang konsultasi klien

**B. TUJUAN**

## 1. Tujuan instruksional umum

Setelah dilakukan kegiatan selama  $\pm$  60 menit diharapkan peserta mampu menyampaikan masalah *self care* yang ada selama menderita diabetes melitus.

## 2. Tujuan instruksional khusus

Setelah dilakukan kegiatan selama  $\pm$  60 menit diharapkan peserta mampu :

- a. Peserta dapat menyepakati kontrak program psikoedukasi.
- b. Peserta mengetahui tujuan program psikoedukasi.
- c. Peserta mendapatkan kesempatan untuk menyampaikan masalah yang dialami.

- d. Peserta dapat menyampaikan keinginan dan harapannya selama mengikuti program psikoedukasi.

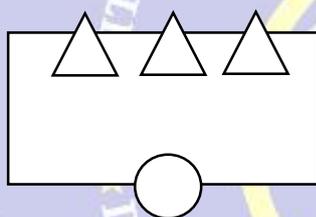
### C. METODE

1. Pemberian informasi
2. Diskusi dan tanya jawab FGD

### D. SARANA

1. Leaflet
2. Laptop
3. Pulpen
4. Kursi

### E. SETTING



Keterangan :  Petugas  
 Klien

### F. KEGIATAN

| Fase      | Kegiatan   | Kegiatan Peserta                               | Waktu                         |
|-----------|--|--|-------------------------------|
| Persiapan | 1. Menyiapkan SAK<br>2. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan        |  | 2 menit<br>3 menit            |
| Kerja     | 1. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam<br>2. Memperkenalkan diri | Menjawab salam<br>Mendengarkan<br>Mendengarkan | 3 menit<br>2 menit<br>5 menit |

|                |  |   |  |
|----------------|--|---|--|
|                | <p>3. Menjelaskan tentang terapi psikoedukasi, tahapan dan pelaksanaan</p> <p>4. Menjelaskan tentang tujuan pertemuan pertama yaitu untuk mengidentifikasi penyebab stres dan hambatan serta permasalahan yang dihadapi klien selama terapi</p> <p>5. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menyampaikan penyebab stres dan hambatan permasalahan yang dialami penderita diabetes melitus</p> <p>6. Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan kemudian didiskusikan bersama dan menjawab pertanyaan.</p> | <p>Menyampaikan</p> <p>Bertanya dan menjawab pertanyaan</p>   | <p>35 menit</p> <p>15 menit</p>              |
| Fase terminasi | <p>1. Menyepakati waktu dan tempat pertemuan selanjutnya</p> <p>2. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terimakasih atas partisipasi klien</p> <p>3. Mengucapkan salam penutup</p>   | <p>Mendengarkan</p> <p>Mendengarkan</p> <p>Menjawab salam</p> | <p>2 menit</p> <p>2 menit</p> <p>1 menit</p> |

## G. EVALUASI

### 1. Evaluasi Struktur

- a. Kesiapan materi
- b. Kesiapan SAK
- c. Kesiapan media
- d. Peserta siap di ruangan

e. Pengorganisasian penyelenggaraan kegiatan dilaksanakan sebelumnya

2. Evaluasi Proses

a. Fase dimulai sesuai dengan waktu yang direncanakan

b. Peserta antusias terhadap kegiatan

c. Peserta mengungkapkan permasalahan yang dihadapi terkait penyakit yang diderita

d. Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar

e. Peserta mengungkapkan keinginan dan harapannya selama mengikuti psikoedukasi

f. Suasana kegiatan tertib

g. Tidak ada peserta yang meninggalkan tempat kegiatan

h. Semua peserta hadir

3. Evaluasi Hasil

Mengkonfirmasi kembali permasalahan/ hambatan yang dialami peserta yang telah didiskusikan kepada peserta:

a. Permasalahan/ hambatan yang dialami peserta

b. Jumlah obat

c. Efek samping obat

## SATUAN ACARA

### KEGIATAN (PERTEMUAN 2)

#### A. ANALISA SITUASIONAL

1. Materi : Terapi psikoedukasi
  - a. Sesi 2 manajemen pengetahuan
2. Pelaksana : Peneliti
3. Peserta : Penderita diabetes melitus
4. Waktu : 60 menit
5. Tempat : Ruang konsultasi klien

#### B. TUJUAN

##### 1. Tujuan instruksional umum

Setelah dilakukan kegiatan selama  $\pm$  60 menit diharapkan Peserta mampu mengetahui *self care* diabetes melitus meliputi pengaturan pola makan (diet), latihan fisik (olahraga), minum obat diabetes, perawatan kaki, dan monitoring gula darah.

##### 2. Tujuan instruksional khusus

Setelah dilakukan kegiatan selama selama  $\pm$  60 menit diharapkan peserta mampu :

- a. Peserta mengetahui tentang *self care* diabetes melitus
- b. Peserta memahami *self care* diabetes melitus meliputi pengaturan pola makan (diet), latihan fisik (olahraga), minum obat diabetes, perawatan kaki, dan monitoring gula darah.

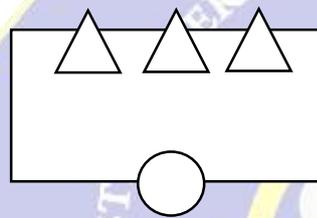
### C. METODE

1. Pemberian informasi
2. Diskusi dan tanya jawab FGD

### D. SARANA

1. Leaflet
2. Laptop
3. Pulpen
4. Kursi

### E. SETTING



Keterangan :  Petugas  
 Klien

### F. KEGIATAN

| Fase      | Kegiatan  | Kegiatan Peserta | Waktu    |
|-----------|---|------------------|----------|
| Persiapan | 1. Menyiapkan SAK   |                  | 2 menit  |
|           | 2. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan  |                  | 3 menit  |
| Kerja     | 1. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam  | Menjawab salam   | 3 menit  |
|           | 2. Menjelaskan tentang tujuan pertemuan kedua yaitu untuk mengidentifikasi dan memberikan pengetahuan tentang <i>self care</i> diabetes melitus | Mendengarkan     | 2 menit  |
|           |   | Menjelaskan      | 20 menit |

|                |   |                                  |          |
|----------------|---|----------------------------------|----------|
|                | 3. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menyampaikan tentang <i>self care</i> diabetes melitus  | Mendengarkan                     | 10 menit |
|                | 4. Memberikan penyuluhan kepada klien tentang <i>self care</i> diabetes melitus yang meliputi pengertian, komponen <i>self care</i> diabetes melitus meliputi pengaturan pola makan (diet), latihan fisik (olahraga), minum obat diabetes, perawatan kaki, dan monitoring gula darah, serta tujuan <i>self care</i> . |                                  |          |
|                | 5. Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan kemudian didiskusikan bersama dan menjawab pertanyaan.  | Bertanya dan menjawab pertanyaan | 15 menit |
| Fase terminasi | 1. Menyepakati waktu dan tempat pertemuan selanjutnya   | Mendengarkan                     | 2 menit  |
|                | 2. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terimakasih atas partisipasi klien  | Mendengarkan                     | 2 menit  |
|                | 3. Mengucapkan penutup  | Menjawab salam                   | 1 menit  |

## G. EVALUASI

### 1. Evaluasi Struktur

- a. Kesiapan materi
- b. Kesiapan SAK
- c. Kesiapan media
- d. Peserta siap di ruangan
- e. Pengorganisasian penyelenggaraan kegiatan dilaksanakan sebelumnya

## 2. Evaluasi Proses

- a. Fase Fase dimulai sesuai dengan waktu yang direncanakan
- b. Peserta antusias terhadap kegiatan
- c. Peserta mengungkapkan pengetahuan terkait *self care* diabetes melitus
- d. Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar
- e. Suasana kegiatan tertib
- f. Tidak ada peserta yang meninggalkan tempat kegiatan
- g. Semua peserta hadir

## 3. Evaluasi Hasil

Menanyakan kembali materi yang telah didiskusikan meliputi pengertian, komponen *self care* diabetes melitus meliputi pengaturan pola makan (diet), latihan fisik (olahraga), minum obat diabetes, perawatan kaki, dan monitoring gula darah, serta tujuan *self care*.

## SATUAN ACARA

### KEGIATAN (PERTEMUAN 3)

#### A. ANALISA SITUASIONAL

1. Materi : Terapi psikoedukasi
  - a. Sesi 3 manajemen stres
2. Pelaksana : Peneliti
3. Peserta : Penderita diabetes melitus
4. Waktu : 60 menit
5. Tempat : Ruang konsultasi klien

#### B. TUJUAN

##### 1. Tujuan instruksional umum

Setelah diberikan kegiatan selama  $\pm$  60 menit diharapkan peserta mampu mengikuti instruksi dalam pemberian terapi relaksasi *guided imagery* dan pasien mampu merasakan rileks sehingga masalah psikologis dapat teratasi atau berkurang, serta pasien mampu menemukan cara dalam mengatasi beban-beban yang dihadapi terkait penyakit yang diderita.

##### 2. Tujuan instruksional khusus

Setelah dilakukan kegiatan selama  $\pm$  60 menit diharapkan peserta mampu :

- a. Peserta mampu berbagi pengalaman dengan peserta lain tentang stres yang dirasakan akibat masalah yang dialami.
- b. Peserta mendapatkan informasi tentang cara mengatasi stres yang dialami.
- c. Peserta dapat mengatasi hambatan dalam mengurangi stres.

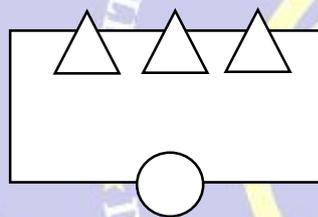
### C. METODE

1. Pemberian informasi
2. Diskusi dan tanya jawab FGD
3. Ceramah / memandu

### D. SARANA

1. Buku panduan / SOP *guided imagery*
2. Laptop
3. Pulpen
4. Kursi
5. Alat pengeras suara / MP4

### E. SETTING



Keterangan :

○ Petugas

△ Klien

### F. KEGIATAN

| Fase      | Kegiatan   | Kegiatan Peserta | Waktu   |
|-----------|--|------------------|---------|
| Persiapan | 1. Menyiapkan SAK                                    |                  | 2 menit |
|           | 2. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan           |                  | 3 menit |
| Kerja     | 1. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam         | Menjawab salam   | 2 menit |
|           | 2. Menjelaskan tentang tujuan pertemuan ketiga yaitu | Mendengarkan     | 3 menit |

|                |  |   |   |
|----------------|--|---|---|
|                | <p>untuk memberikan serta mengajarkan teknik relaksasi <i>guided imagery</i> sebagai manajemen stres atau koping skill.</p> <p>3. Persiapan peserta</p> <p>4. Persiapan alat</p> <p>5. Cara kerja</p> <p>6. Evaluasi dan memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan kemudian didiskusikan bersama dan menjawab pertanyaan.</p> | <p>Mengikuti instruksi</p> <p>Memerhatikan</p> <p>Mengikuti instruksi</p> <p>Bertanya dan menjawab pertanyaan</p> | <p>3 menit</p> <p>2 menit</p> <p>30 menit</p> <p>10 menit</p> |
| Fase terminasi | <p>1. Menyepakati waktu dan tempat pertemuan selanjutnya</p> <p>2. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terimakasih atas partisipasi klien</p> <p>3. Mengucapkan penutup</p>   | <p>Mendengarkan</p> <p>Mendengarkan</p> <p>Menjawab salam</p>   | <p>2 menit</p> <p>2 menit</p> <p>1 menit</p>                  |

## G. EVALUASI

### 1. Evaluasi Struktur

- a. Kesiapan materi
- b. Kesiapan SAK
- c. Kesiapan media
- d. Peserta siap di ruangan
- e. Pengorganisasian penyelenggaraan kegiatan dilaksanakan sebelumnya

### 2. Evaluasi Proses

- a. Fase Fase dimulai sesuai dengan waktu yang direncanakan
- b. Peserta antusias terhadap kegiatan
- c. Peserta mengikuti instruksi dalam pemberian terapi relaksasi *guided*

*imagery* dan pasien mampu merasakan rileks sehingga masalah psikologis dapat teratasi atau berkurang.

- d. Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar
- e. Suasana kegiatan tertib
- f. Tidak ada peserta yang meninggalkan tempat kegiatan
- g. Semua peserta hadir

#### 4. Evaluasi Hasil

Responden mampu mengikuti instruksi dalam pemberian terapi relaksasi *guided imagery* dan pasien mampu merasakan rileks sehingga masalah psikologis dapat teratasi atau berkurang, serta pasien mampu menemukan cara dalam mengatasi beban-beban yang dihadapi terkait penyakit yang diderita.



## SATUAN ACARA

### KEGIATAN (PERTEMUAN 4)

#### A. ANALISA SITUASIONAL

1. Materi : Terapi psikoedukasi
  - a. Sesi 4 manajemen beban
2. Pelaksana : Peneliti
3. Peserta : Penderita diabetes melitus
4. Waktu : 60 menit
5. Tempat : Ruang konsultasi klien

#### B. TUJUAN

##### 1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan kegiatan selama  $\pm$  60 menit diharapkan Peserta mampu mengungkapkan beban selama menjalani terapi/ perawatan serta mampu menyebutkan strategi/tindakan yang akan diambil untuk mengatasi beban tersebut.

##### 2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah dilakukan kegiatan selama selama  $\pm$  60 menit diharapkan peserta mampu :

- a. Peserta mengenal beban yang dialami akibat menderita diabetes melitus.
- b. Peserta mengetahui cara mengatasi beban yang dialami akibat menderita diabetes melitus.
- c. Peserta mampu menjelaskan cara mengatasi beban yang dianjurkan oleh peneliti.

d. Peserta menyepakati cara mengatasi beban klien.

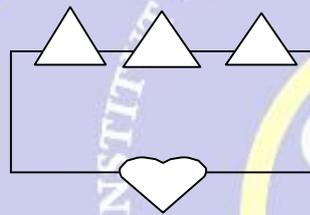
### C. METODE

1. Pemberian Informasi
2. Diskusi dan tanya jawab FGD

### D. SARANA

1. Leaflet
2. Laptop
3. Pulpen
4. Kursi

### E. SETTING



Keterangan :



Petugas



Klien

### F. KEGIATAN

| Fase      | Kegiatan   | Kegiatan Peserta | Waktu              |
|-----------|--|------------------|--------------------|
| Persiapan | 1. Menyiapkan SAK<br>2. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan  |                  | 2 menit<br>3 menit |
| Kerja     | 1. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam<br>2. Menjelaskan tentang tujuan pertemuan keempat yaitu untuk membantu Klien dalam mengatasi masalah secara bersama. | Menjawab salam   | 2 menit            |
|           |  | Mendengarkan     | 3 menit            |
|           |  | Menjelaskan      | 15 menit           |

|                |  |                                  |          |
|----------------|--|----------------------------------|----------|
|                | 3. Memberikan kesempatan kepada Klien untuk menyampaikan perasaan dan beban yang dialami selama menjalani perawatan      | Menjelaskan                      | 15 menit |
|                | 4. Memberikan kesempatan kepada Klien untuk menyampaikan upaya dan cara Klien dalam mengatasi beban/hambatan             | Bertanya dan menjawab pertanyaan | 10 menit |
|                | 5. Memberikan kesempatan kepada Klien untuk mengajukan pertanyaan kemudian didiskusikan bersama dan menjawab pertanyaan. |                                  |          |
| Fase terminasi | 1. Menanyakan perasaan Klien setelah sesi 4  | Mendengarkan                     | 2 menit  |
|                | 2. Memberikan umpan balik positif atas kerjasama dan kemampuan Klien   | Mendengarkan                     | 2 menit  |
|                | 3. Menyepakati waktu dan tempat pertemuan selanjutnya  | Mendengarkan                     | 2 menit  |
|                | 4. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terimakasih atas partisipasi Klien   | Mendengarkan                     | 2 menit  |
|                | 5. Mengucapkan salam penutup   | Menjawab salam                   | 2 menit  |

## G. EVALUASI

### 1. Evaluasi Struktur

- a. Kesiapan materi
- b. Kesiapan SAK
- c. Kesiapan media
- d. Peserta siap di ruangan
- e. Pengorganisasian penyelenggaraan kegiatan dilaksanakan sebelumnya

## 2. Evaluasi Proses

- a. Fase dimulai sesuai dengan waktu yang direncanakan
- b. Peserta antusias terhadap kegiatan
- c. Peserta mengenal beban yang dialami akibat menderita diabetes melitus.
- d. Peserta mengetahui cara mengatasi beban yang dialami akibat menderita diabetes melitus.
- e. Peserta mampu menjelaskan cara mengatasi beban yang dianjurkan oleh peneliti.
- f. Peserta menyepakati cara mengatasi beban klien.
- g. Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar.
- h. Suasana kegiatan tertib.
- i. Tidak ada peserta yang meninggalkan tempat kegiatan.

## 3. Evaluasi Hasil

- a. Peserta mengenal beban yang dialami akibat menderita diabetes melitus.
- b. Peserta mengetahui cara mengatasi beban yang dialami akibat menderita diabetes melitus.
- c. Peserta mampu menjelaskan cara mengatasi beban yang dianjurkan oleh peneliti.
- d. Peserta menyepakati cara mengatasi beban klien.

## SATUAN ACARA

### KEGIATAN (PERTEMUAN 5)

#### A. ANALISA SITUASIONAL

1. Materi : Terapi psikoedukasi
  - a. Sesi 5 Pemberdayaan keluarga/ komunitas
2. Pelaksana : Peneliti
3. Peserta : Penderita diabetes melitus
4. Waktu : 60 menit
5. Tempat : Ruang konsultasi klien

#### B. TUJUAN

##### 1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan kegiatan selama  $\pm$  60 menit diharapkan Peserta mampu mengungkapkan pengalaman dalam memberdayakan keluarga/ komunitas dan lingkungannya ketika menjalani terapi.

##### 2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah dilakukan kegiatan selama selama  $\pm$  60 menit diharapkan peserta mampu :

- a. Peserta menyampaikan upaya pemberdayaan yang dilakukan keluarga dalam menghadapi klien yang menjalani terapi/ perawatan.
- b. Peserta mampu menjelaskan dan mendemonstrasikan terapi psikoedukasi dengan baik dari sesi 1-5.

#### C. METODE

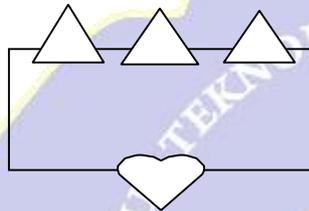
1. Pemberian Informasi
2. Diskusi dan tanya jawab FGD

3. Demonstrasi

D. SARANA

1. LCD
2. Leaflet
3. Laptop
4. Pulpen
5. Kursi

E. SETTING



Keterangan :



Petugas

Klien

F. KEGIATAN

| Fase      | Kegiatan   | Kegiatan Peserta | Waktu   |
|-----------|--|------------------|---------|
| Persiapan | 1. Menyiapkan SAK  |                  | 2 menit |
|           | 2. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan   |                  | 3 menit |
| Kerja     | 1. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam   | Menjawab salam   | 2 menit |
|           | 2. Menjelaskan tujuan pertemuan kelima yaitu untuk dapat memberdayakan keluarga/komunitas dalam membantu klien diabetes melitus menjalani terapi | Mendengarkan     | 3 menit |
|           | 3. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menyampaikan upaya pemberdayaan yang dilakukan keluarga dalam  | Menjelaskan      | 5 menit |

|                |  |   |  |
|----------------|--|---|--|
|                | menghadapi klien yang menjalani terapi/ perawatan<br>4. Menjelaskan kepada klien bagaimana cara pemberdayaan keluarga dan lingkungan dalam menjalani perawatan/ terapi<br>5. Memberi kesempatan kepada keluarga untuk mengajukan pertanyaan terkait informasi yang diberikan<br>6. Mereview pengetahuan dan kemampuan keluarga dari pertemuan pertama sampai ke lima | Mendengarkan<br><br>Menanyakan<br><br>Menjelaskan dan mendemonstrasikan | 10 menit<br><br>10 menit<br><br>17 menit             |
| Fase terminasi | 1. Menanyakan perasaan keluarga klien setelah mengikuti 5 kali pertemuan<br>2. Memberikan umpan balik positif atas kerjasama dan kemampuan keluarga<br>3. Mengucapkan terima kasih atas partisipasi keluarga<br>4. Mengucapkan salam penutup   | Menjawab<br><br>Mendengarkan<br><br>Mendengarkan<br><br>Menjawab salam  | 2 menit<br><br>2 menit<br><br>2 menit<br><br>2 menit |

## G. EVALUASI

### 1. Evaluasi Struktur

- a. Kesiapan materi
- b. Kesiapan SAK
- c. Kesiapan media
- d. Peserta siap di ruangan
- e. Pengorganisasian penyelenggaraan kegiatan dilaksanakan sebelumnya

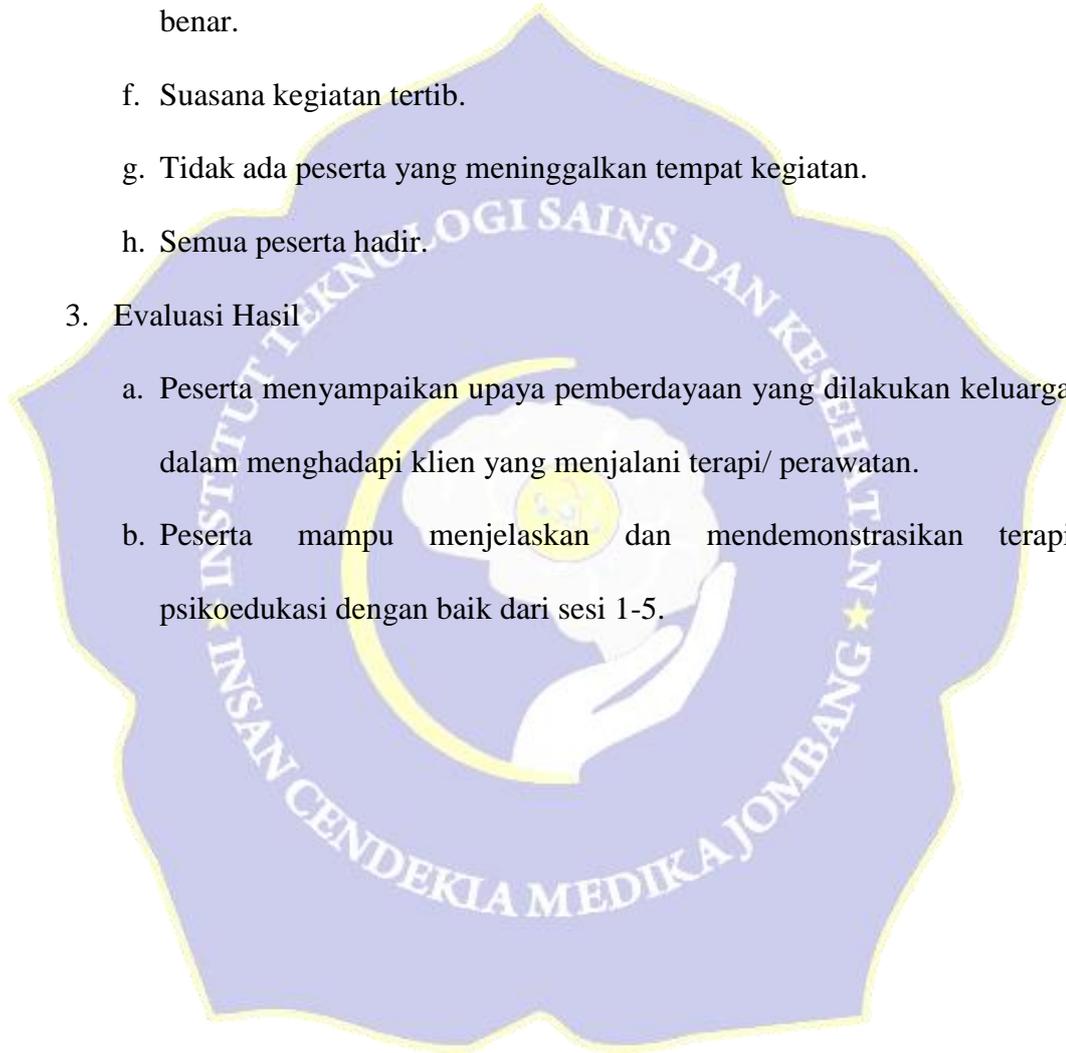
### 2. Evaluasi Proses

- a. Fase dimulai sesuai dengan waktu yang direncanakan
- b. Peserta antusias terhadap kegiatan

- c. Peserta menyampaikan upaya pemberdayaan yang dilakukan keluarga dalam menghadapi klien yang menjalani terapi/ perawatan.
- d. Peserta mampu menjelaskan dan mendemonstrasikan terapi psikoedukasi dengan baik dari sesi 1-5.
- e. Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar.
- f. Suasana kegiatan tertib.
- g. Tidak ada peserta yang meninggalkan tempat kegiatan.
- h. Semua peserta hadir.

### 3. Evaluasi Hasil

- a. Peserta menyampaikan upaya pemberdayaan yang dilakukan keluarga dalam menghadapi klien yang menjalani terapi/ perawatan.
- b. Peserta mampu menjelaskan dan mendemonstrasikan terapi psikoedukasi dengan baik dari sesi 1-5.



Lampiran 6. SOP *guided imagery***SOP (STANDART OPERASIONAL PROSEDUR)*****GUIDED IMAGERY***

## 1. Pengertian

Salah satu teknik perilaku dengan memberikan petunjuk terbimbing kepada klien dalam berimajinasi/khayal/membayangkan sesuai dengan kemampuan dalam rangka menurunkan cemas dan depresi.

## 2. Tujuan

- a. Relaksasi otot tubuh
- b. Memberikan perhatian
- c. Mengurangi rasa nyeri sakit
- d. Mengurangi stres

## 3. Kebijakan

- a. Dilakukan oleh semua perawat/mahasiswa keperawatan yang telah mendapatkan teori dan praktek *guided imagery*.
- b. Indikasi: stres, cemas, depresi, nyeri.

## 4. Langkah – langkah relaksasi

- a. Mengambil posisi santai/rileks dengan duduk dikursi atau berbaring.
- b. Melonggarkan pakaian.
- c. Tarik nafas dalam dan merasakan tubuh dan pikiran benar-benar rileks.

5. Langkah – langkah *guided imagery*

- a. Persiapan Alat
  - 1) Kursi dengan sandaran kepala dan lengan

- 2) Matras
- 3) Tape (musik penenang)

b. Persiapan perawat

Memiliki kemampuan menghadirkan-membimbing dalam melakukan imajinasi yang positif bagi klien.

c. Persiapan pasien

BAK/BAB, perut tidak lapar atau kekenyangan.

d. Persiapan lingkungan

- 1) Ruangan yang tenang dan nyaman.
- 2) Tertutup (minimalisir stimulus).

e. Prosedur Kerja

- 1) Menyampaikan salam.
- 2) Mengingatnkan nama perawat.
- 3) Menegaskan maksud pertemuan.
- 4) Menyampaikan tujuan terapi.
- 5) Menanyakan kesiapan pasien untuk terapi.
- 6) Memberi kesempatan pasien bertanya / menyampaikan sesuatu.
- 7) Menanyakan keluhan utama.
- 8) Tanggapi secukupnya.
- 9) Atur posisi klien senyaman mungkin (duduk atau tiduran).
- 10) Perawat berada disamping klien.
- 11) Melakukan bimbingan:
  - a) Klien menutup mata.
  - b) Letakkan tubuh senyaman-nyamannya.

- c) Periksa otot-otot klien dalam keadaan rileks.
- d) Ambil nafas melalui hidung, tahan sebentar, dan keluar melalui mulut perlahan-lahan (sesuai bimbingan).
- e) Minta klien untuk membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau keindahan, dan pastikan klien mampu melakukannya.
- f) Kalau perlu tanyakan kepada klien, bila belum bisa dan gagal.
- g) Secara terbimbing perawat meminta klien untuk melakukan imajinasi sesuai dengan ilustrasi yang dicontohkan perawat.
- h) Biarkan klien menikmati imajinasinya.
- i) Setelah terlihat adanya respon bahwa klien mampu, dan waktu dalam rentang 15-30 menit, minta klien untuk membuka mata.

12) Minta respon klien

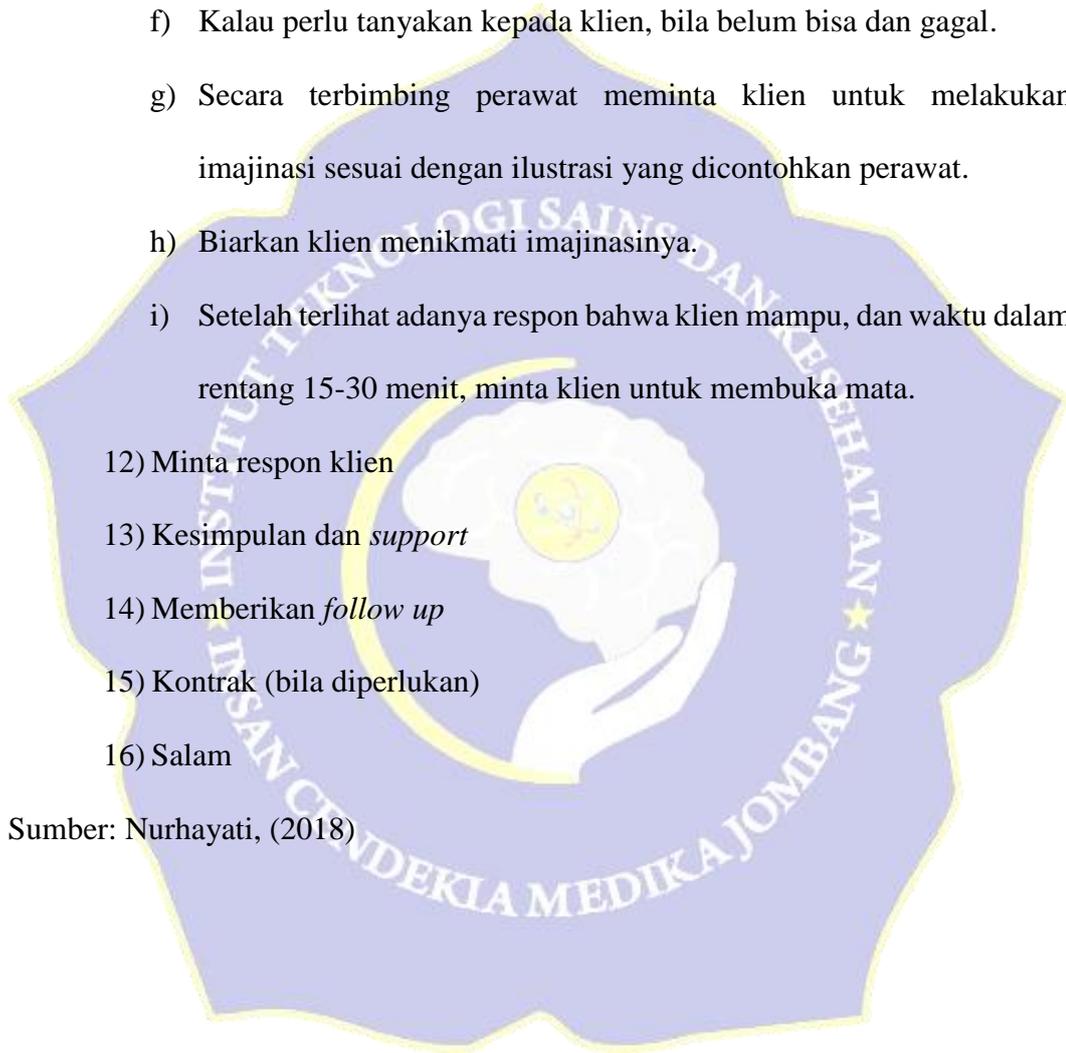
13) Kesimpulan dan *support*

14) Memberikan *follow up*

15) Kontrak (bila diperlukan)

16) Salam

Sumber: Nurhayati, (2018)



## Lampiran 7. Surat pernyataan pengecekan judul



**PERPUSTAKAAN**  
**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN**  
**INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

**SURAT PERNYATAAN**  
**Pengecekan Judul**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : F. Arikh Ardiansyah.....  
 NIM : 183210015.....  
 Prodi : S1. Keperawatan.....  
 Tempat/Tanggal Lahir: Bojonegoro / 16 - Juni 2000.....  
 Jenis Kelamin : Laki - laki.....  
 Alamat : Di: Kemiri - Kec. Malo - Kab. Bojonegoro.....  
 No. Tlp/HP : 081 517 360 275.....  
 email : farihardiansyah1@gmail.com.....  
 Judul Penelitian : Pengaruh Psikoedukasi terhadap Self Care Pada Penderita.....  
 Diabetes mellitus.....

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **tidak ada** dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui,  
 Jombang, 15 Agustus, 2022  
 Direktur Perpustakaan

  
**Dwi Nurmana, M.IP**  
 PERPUSTAKAAN

Lampiran 8. Surat keterangan izin penelitian dari desa



**PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG  
KECAMATAN SUMOBITO  
DESA MLARAS**

**SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN**

No : 470 / 51 / 415.68.7/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : M. IKHROM BAHRUDIN, SE.  
Jabatan : Kepala Desa Mlaras Kecamatan Sumobito

Menerangkan dengan sebenarnya dan memberikan izin kepada :

Nama : FARIKH ARDIANSYAH  
Jenis Kelamin : Laki - Laki  
NIM : 183210015  
Semester : 8  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan  
Judul Penelitian : Pengaruh Psikoedukasi terhadap *Self Care* Pada Penderita Diabetes Melitus

Untuk melakukan penelitian Pengaruh Psikoedukasi terhadap *Self Care* Pada Penderita Diabetes Melitus di desa mlaras.

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mlaras, 29 April 2022

Kepala desa mlaras

  
M. IKHROM BAHRUDIN, SE.

## Lampiran 9. Keterangan lolos kaji etik



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**

**Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang**  
*Institute of Science and Health Technology Insan Cendekia Medika Jombang*

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL**

**“ETHICAL APPROVAL”**  
**NO. 021/KEPK/ITSKES.ICME/VI/2022**

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

*The Ethics Committee of the Institute of Science and Health Technology Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :*

**PENGARUH PSIKOEDUKASI TERHADAP *SELF CARE***  
**PADA PENDERITA DIABETES MELITUS**

Peneliti Utama : Farikh Ardiansyah  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang  
*Name of the Institution*

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Dusun Gandu Mlaras Sumobito Jombang  
*Setting of Research*

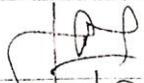
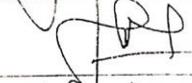
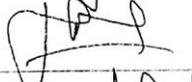
**Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.**  
***And approved the above - mentioned protocol.***

Jombang, 23 Juni 2022  
Ketua,  
  
Leo Yosdimiyati Romli, S.Kep., Ns., M.Kep.  
NIK. 01.14.764

## Lampiran 10. Lembar bimbingan proposal dan skripsi pembimbing 1

## LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

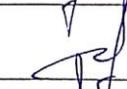
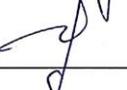
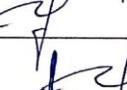
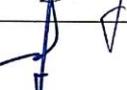
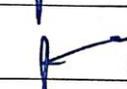
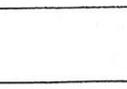
Nama Mahasiswa : Farikh Ardiansyah  
 NIM : 183210016  
 Judul Skripsi : Pengaruh Psikoedukasi terhadap self care pada Penderita diabetes melitus  
 Nama Pembimbing : Leo Yossimiyati R., S.Kep., Ns., M.Kep

| No | Tanggal       | Hasil Bimbingan   | Paraf   |
|----|---------------|---|---|
| 1  | 20 Maret 2022 | Konsul Masalah, Judul, Cari Artikel BAB I   |    |
| 2  | 24 Maret 2022 | Konsul BAB I, Tesis MSKS, masalah belum muncul, skala tambah percentage self care, Kronologi di fokuskan, solusi di ringkas.                                |    |
| 3  | 28 Maret 2022 | Konsul BAB I. Kronologi di tambah, Luasan Penelitian dan manfaat penelitian lebih aplikatif   |    |
| 4  | 30 Maret 2022 | Konsul BAB I. tambah masalah, lanjut BAB 2.3.4.   |   |
| 5  | 21 April 2022 | Konsul BAB 1,2,3,4. BAB 2 di tambah penataatacaranaan self care, BAB 2 di fokuskan, cari penelitian self care, BAB 4 jangan ada teori                       |  |
| 6  | 25 April 2022 | Konsul BAB 1,2,3,4. BAB 1 kronologi di tambah satu kalimat satu sumber, BAB 2 perbanyak sumber, BAB 4 macih teoriitis harus aplikatif, pelajari lesesional. |  |
| 7  | 12 Mei 2022   | Konsul BAB 1,2,3,4. ACC lengkapi susunan Proposal.  |  |
| 8  | 25 Juli 2022  | Konsul BAB 5  |  |
| 9  | 26 Juli 2022  | Konsul BAB 5 Lan C  |  |
| 10 | 27 Juli 2022  | Konsul BAB 5 Lan C  |  |
| 11 | 28 Juli 2022  | Konsul BAB 5, Bab 6. Lan Campiran   |  |
| 12 | 29 Juli 2022  | ACC   |   |
| 13 |               |   |   |
| 14 |               |   |   |

## Lampiran 11. Lembar bimbingan proposal dan skripsi pembimbing 2

## LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Faridh Ariansyah  
 NIM : 183210015  
 Judul Skripsi : Pengaruh psikoadaptasi terhadap self care pada penderita diabetes melitus  
 Nama Pembimbing : Ika Natalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

| No | Tanggal       | Hasil Bimbingan   | Paraf   |
|----|---------------|---|---|
| 1  | 20 Maret 2022 | Konsul masalah judul, Cari artikel, mengorganisasi BAB 1  |    |
| 2  | 24 Maret 2022 | Konsul BAB I, Masalah belum muncul, siapa di tambah self care, kronologi di penuhi, revisi penulisan BAB, Sub BAB, Sub BAB BAB- |    |
| 3  | 14 April 2022 | Konsul BAB 1,2,3,4 Penulisan di revisi kurang kapital di sub bab dan anak bab, revisi urutan dari konsep diabet, konsisten      |    |
| 4  | 26 April 2022 | Konsul BAB 1,2,3,4 di cek ulang penulisan yang salah atau typo, cari sumber cara penulisan lesisioner                           |   |
| 5  | 12 Mei 2022   | Konsul BAB 1,2,3,4 di lengkapi susunan Proposal penelitian.   |  |
| 6  | 17 Mei 2022   | Ace   |  |
| 7  | 25 Juni 2022  | Konsul BAB 5  |  |
| 8  | 26 Juni 2022  | Konsul BAB 5 dan 6  |  |
| 9  | 27 Juni 2022  | Konsul BAB 5 dan 6  |  |
| 10 | 28 Juni 2022  | Konsul BAB 5 dan 6  |  |
| 11 | 29 Juni 2022  | Konsul BAB 5,6 dan Campiran.  |  |
| 12 | 30 Juni 2022  | Ace   |  |
| 13 |               |   |   |
| 14 |               |   |   |

Lampiran 12. Tabulasi *pre test***TABULASI PRE TEST**

| No | Data umum |            |       | No. Item soal/Skor hasil kuesioner |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     | Jumlah | Skor | Kategori |
|----|-----------|------------|-------|------------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|------|----------|
|    | Responden | Pendidikan | LM DM | P1                                 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 |        |      |          |
| 1  | R1        | 3          | 3     | 4                                  | 4  | 7  | 7  | 3  | 7  | 7  | 7  | 2  | 7   | 7   | 7   | 7   | 83  | 5,9    | 3    |          |
| 2  | R2        | 3          | 2     | 3                                  | 3  | 3  | 3  | 3  | 7  | 7  | 7  | 0  | 0   | 7   | 7   | 7   | 64  | 4,6    | 2    |          |
| 3  | R3        | 2          | 3     | 7                                  | 6  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 1  | 7   | 7   | 7   | 3   | 87  | 6,2    | 3    |          |
| 4  | R4        | 1          | 3     | 7                                  | 7  | 7  | 3  | 3  | 3  | 7  | 7  | 0  | 1   | 3   | 7   | 3   | 65  | 4,6    | 2    |          |
| 5  | R5        | 2          | 1     | 3                                  | 3  | 3  | 3  | 7  | 3  | 7  | 7  | 0  | 0   | 7   | 7   | 0   | 57  | 4,1    | 2    |          |
| 6  | R6        | 1          | 3     | 7                                  | 7  | 7  | 3  | 3  | 7  | 7  | 7  | 2  | 7   | 7   | 7   | 7   | 85  | 6,1    | 3    |          |
| 7  | R7        | 2          | 3     | 7                                  | 7  | 7  | 4  | 7  | 7  | 7  | 1  | 4  | 7   | 7   | 7   | 7   | 86  | 6,1    | 3    |          |
| 8  | R8        | 2          | 1     | 0                                  | 0  | 0  | 3  | 0  | 3  | 0  | 7  | 0  | 0   | 0   | 7   | 0   | 27  | 1,9    | 1    |          |
| 9  | R9        | 2          | 1     | 0                                  | 0  | 0  | 2  | 0  | 0  | 0  | 7  | 0  | 0   | 0   | 3   | 3   | 22  | 1,6    | 1    |          |
| 10 | R10       | 2          | 1     | 0                                  | 0  | 0  | 0  | 7  | 7  | 0  | 7  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 21  | 1,5    | 1    |          |
| 11 | R11       | 3          | 1     | 7                                  | 7  | 7  | 3  | 1  | 3  | 3  | 3  | 1  | 7   | 7   | 7   | 0   | 63  | 4,5    | 2    |          |
| 12 | R12       | 1          | 1     | 7                                  | 7  | 7  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 0  | 0   | 7   | 7   | 0   | 55  | 3,9    | 2    |          |
| 13 | R13       | 2          | 2     | 7                                  | 7  | 7  | 7  | 2  | 2  | 4  | 4  | 0  | 7   | 0   | 7   | 0   | 61  | 4,4    | 2    |          |
| 14 | R14       | 5          | 2     | 7                                  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 0  | 0   | 7   | 7   | 7   | 84  | 6,0    | 3    |          |
| 15 | R15       | 2          | 2     | 0                                  | 0  | 0  | 3  | 3  | 3  | 0  | 7  | 1  | 0   | 0   | 0   | 0   | 17  | 1,2    | 1    |          |
| 16 | R16       | 2          | 1     | 0                                  | 0  | 0  | 4  | 3  | 2  | 7  | 7  | 1  | 0   | 0   | 2   | 2   | 29  | 2,1    | 1    |          |
| 17 | R17       | 5          | 1     | 0                                  | 0  | 0  | 2  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 7   | 7   | 7   | 4   | 30  | 2,1    | 1    |          |
| 18 | R18       | 2          | 1     | 1                                  | 1  | 1  | 1  | 2  | 2  | 0  | 7  | 1  | 2   | 0   | 7   | 0   | 32  | 2,3    | 1    |          |
| 19 | R19       | 2          | 1     | 3                                  | 3  | 3  | 7  | 3  | 3  | 7  | 7  | 0  | 0   | 7   | 7   | 7   | 57  | 4,1    | 2    |          |
| 20 | R20       | 2          | 1     | 0                                  | 0  | 0  | 4  | 4  | 0  | 0  | 3  | 2  | 7   | 0   | 3   | 3   | 27  | 1,9    | 1    |          |
| 21 | R21       | 3          | 1     | 0                                  | 0  | 0  | 1  | 3  | 3  | 0  | 7  | 1  | 0   | 0   | 7   | 0   | 29  | 2,1    | 1    |          |
| 22 | R22       | 1          | 1     | 2                                  | 2  | 2  | 3  | 2  | 2  | 7  | 7  | 1  | 7   | 0   | 7   | 3   | 52  | 3,7    | 2    |          |
| 23 | R23       | 1          | 2     | 7                                  | 7  | 7  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 1  | 7   | 7   | 7   | 0   | 64  | 4,6    | 2    |          |
| 24 | R24       | 3          | 1     | 0                                  | 0  | 0  | 0  | 7  | 7  | 0  | 0  | 1  | 2   | 0   | 7   | 0   | 31  | 2,2    | 1    |          |
| 25 | R25       | 2          | 1     | 0                                  | 0  | 0  | 3  | 7  | 7  | 0  | 0  | 1  | 7   | 0   | 3   | 0   | 31  | 2,2    | 1    |          |

Pendidikan:

Tidak tamat SD = 1

Tamat SD/ sederajat = 2

SLTP/ sederajat = 3

SLTA/ sederajat = 4

Perguruan Tinggi = 5

Lama menderita DM:

1 – 3 tahun = 1

4– 6 tahun = 2

&gt; 6 tahun = 3

Perilaku *self care*:

0-2 = Buruk = 1

3-5 = Sedang = 2

6-7 = Baik = 3

Lampiran 13. Tabulasi *post test***TABULASI POST TEST**

| No | Data umum |            |       | No. Item soal/Skor hasil kuesioner |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     | Jumlah | Skor | Kategori |
|----|-----------|------------|-------|------------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|------|----------|
|    | Responden | Pendidikan | LM DM | P1                                 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 |        |      |          |
| 1  | R1        | 3          | 3     | 7                                  | 7  | 7  | 3  | 7  | 7  | 7  | 7  | 1  | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 88     | 6,3  | 3        |
| 2  | R2        | 3          | 2     | 7                                  | 7  | 4  | 4  | 7  | 7  | 7  | 7  | 2  | 7   | 4   | 7   | 7   | 7   | 84     | 6,0  | 3        |
| 3  | R3        | 2          | 3     | 7                                  | 7  | 7  | 3  | 7  | 7  | 7  | 7  | 1  | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 88     | 6,3  | 3        |
| 4  | R4        | 1          | 3     | 7                                  | 7  | 7  | 3  | 7  | 7  | 3  | 3  | 1  | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 80     | 5,7  | 3        |
| 5  | R5        | 2          | 1     | 4                                  | 4  | 4  | 3  | 7  | 3  | 3  | 7  | 1  | 7   | 7   | 7   | 7   | 3   | 67     | 4,8  | 2        |
| 6  | R6        | 1          | 3     | 7                                  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 1  | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 92     | 6,6  | 3        |
| 7  | R7        | 2          | 3     | 7                                  | 7  | 7  | 3  | 7  | 7  | 7  | 7  | 1  | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 88     | 6,3  | 3        |
| 8  | R8        | 2          | 1     | 7                                  | 7  | 7  | 3  | 3  | 3  | 0  | 7  | 1  | 1   | 7   | 7   | 7   | 3   | 63     | 4,5  | 2        |
| 9  | R9        | 2          | 1     | 0                                  | 0  | 0  | 4  | 0  | 0  | 0  | 7  | 1  | 0   | 4   | 4   | 4   | 4   | 28     | 2,0  | 1        |
| 10 | R10       | 2          | 1     | 7                                  | 7  | 7  | 3  | 7  | 7  | 1  | 7  | 1  | 7   | 7   | 7   | 7   | 3   | 78     | 5,6  | 3        |
| 11 | R11       | 3          | 1     | 7                                  | 7  | 7  | 3  | 7  | 7  | 3  | 3  | 1  | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 80     | 5,7  | 3        |
| 12 | R12       | 1          | 1     | 7                                  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 0  | 0   | 7   | 7   | 7   | 7   | 84     | 6,0  | 3        |
| 13 | R13       | 2          | 2     | 7                                  | 7  | 7  | 5  | 7  | 7  | 7  | 7  | 1  | 0   | 7   | 7   | 7   | 7   | 83     | 5,9  | 3        |
| 14 | R14       | 5          | 2     | 7                                  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 1  | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 92     | 6,6  | 3        |
| 15 | R15       | 2          | 2     | 7                                  | 7  | 7  | 7  | 3  | 3  | 0  | 7  | 1  | 3   | 3   | 7   | 7   | 3   | 65     | 4,6  | 2        |
| 16 | R16       | 2          | 1     | 7                                  | 7  | 7  | 1  | 7  | 7  | 7  | 7  | 1  | 7   | 7   | 7   | 7   | 3   | 82     | 5,9  | 3        |
| 17 | R17       | 5          | 1     | 7                                  | 7  | 7  | 3  | 3  | 3  | 0  | 7  | 1  | 0   | 7   | 7   | 7   | 0   | 59     | 4,2  | 2        |
| 18 | R18       | 2          | 1     | 7                                  | 7  | 7  | 3  | 4  | 4  | 0  | 7  | 1  | 7   | 3   | 3   | 3   | 7   | 63     | 4,5  | 2        |
| 19 | R19       | 2          | 1     | 7                                  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 0  | 7  | 1  | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 85     | 6,1  | 3        |
| 20 | R20       | 2          | 1     | 7                                  | 7  | 7  | 6  | 7  | 7  | 0  | 7  | 1  | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 84     | 6,0  | 3        |
| 21 | R21       | 3          | 1     | 7                                  | 7  | 7  | 7  | 4  | 4  | 0  | 7  | 1  | 7   | 3   | 3   | 7   | 3   | 67     | 4,8  | 2        |
| 22 | R22       | 1          | 1     | 7                                  | 7  | 7  | 3  | 7  | 3  | 7  | 7  | 1  | 7   | 4   | 7   | 7   | 7   | 81     | 5,8  | 3        |
| 23 | R23       | 1          | 2     | 7                                  | 7  | 7  | 3  | 7  | 1  | 7  | 7  | 1  | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 82     | 5,9  | 3        |
| 24 | R24       | 3          | 1     | 0                                  | 0  | 0  | 3  | 3  | 3  | 0  | 3  | 1  | 0   | 7   | 7   | 7   | 0   | 34     | 2,4  | 1        |
| 25 | R25       | 2          | 1     | 7                                  | 7  | 7  | 3  | 7  | 7  | 0  | 7  | 1  | 7   | 4   | 4   | 7   | 3   | 71     | 5,1  | 2        |

Pendidikan:

Tidak tamat SD = 1

Tamat SD/ sederajat = 2

SLTP/ sederajat = 3

SLTA/ sederajat = 4

Perguruan Tinggi = 5

Lama menderita DM:

1 – 3 tahun = 1

4– 6 tahun = 2

&gt; 6 tahun = 3

Perilaku *self care*:

0-2 = Buruk = 1

3-5 = Sedang = 2

6-7 = Baik = 3

Lampiran 14. Hasil uji SPSS *frequencies***Frequencies****Statistics**

|   |         | Pendidikan | Lama Menderita<br>Diabetes Melitus | Pre Test | Post Test |
|---|---------|------------|------------------------------------|----------|-----------|
| N | Valid   | 25         | 25                                 | 25       | 25        |
|   | Missing | 0          | 0                                  | 0        | 0         |

**Frequency Table****Pendidikan**

|       |                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|---------------------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | Tidak tamat SD      | 5         | 20.0    | 20.0          | 20.0                  |
|       | Tamat SD/ sederajat | 13        | 52.0    | 52.0          | 72.0                  |
|       | SLTP/ sederajat     | 5         | 20.0    | 20.0          | 92.0                  |
|       | Perguruan Tinggi    | 2         | 8.0     | 8.0           | 100.0                 |
|       | Total               | 25        | 100.0   | 100.0         |                       |

**Lama Menderita Diabetes Melitus**

|       |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | 1–3 tahun | 15        | 60.0    | 60.0          | 60.0                  |
|       | 4–6 tahun | 5         | 20.0    | 20.0          | 80.0                  |
|       | > 6 tahun | 5         | 20.0    | 20.0          | 100.0                 |
|       | Total     | 25        | 100.0   | 100.0         |                       |

**Pre Test**

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 0-2 = Buruk  | 11        | 44.0    | 44.0          | 44.0               |
|       | 3-5 = Sedang | 9         | 36.0    | 36.0          | 80.0               |
|       | 6-7 = Baik   | 5         | 20.0    | 20.0          | 100.0              |
|       | Total        | 25        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Post Test**

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 0-2 = Buruk  | 2         | 8.0     | 8.0           | 8.0                |
|       | 3-5 = Sedang | 7         | 28.0    | 28.0          | 36.0               |
|       | 6-7 = Baik   | 16        | 64.0    | 64.0          | 100.0              |
|       | Total        | 25        | 100.0   | 100.0         |                    |



Lampiran 15. Hasil uji SPSS *crosstabs***Crosstabs****Case Processing Summary**

|            | Cases |         |         |         |       |         |
|------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|            | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|            | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Pre * Post | 25    | 100.0%  | 0       | .0%     | 25    | 100.0%  |

**Pre \* Post Crosstabulation**

|       |   |                | Post   |        |        | Total  |
|-------|---|----------------|--------|--------|--------|--------|
|       |   |                | 1      | 2      | 3      |        |
| Pre   | 1 | Count          | 2      | 6      | 3      | 11     |
|       |   | Expected Count | .9     | 3.1    | 7.0    | 11.0   |
|       |   | % within Pre   | 18.2%  | 54.5%  | 27.3%  | 100.0% |
|       |   | % within Post  | 100.0% | 85.7%  | 18.8%  | 44.0%  |
|       |   | % of Total     | 8.0%   | 24.0%  | 12.0%  | 44.0%  |
| 2     |   | Count          | 0      | 1      | 8      | 9      |
|       |   | Expected Count | .7     | 2.5    | 5.8    | 9.0    |
|       |   | % within Pre   | .0%    | 11.1%  | 88.9%  | 100.0% |
|       |   | % within Post  | .0%    | 14.3%  | 50.0%  | 36.0%  |
|       |   | % of Total     | .0%    | 4.0%   | 32.0%  | 36.0%  |
| 3     |   | Count          | 0      | 0      | 5      | 5      |
|       |   | Expected Count | .4     | 1.4    | 3.2    | 5.0    |
|       |   | % within Pre   | .0%    | .0%    | 100.0% | 100.0% |
|       |   | % within Post  | .0%    | .0%    | 31.3%  | 20.0%  |
|       |   | % of Total     | .0%    | .0%    | 20.0%  | 20.0%  |
| Total |   | Count          | 2      | 7      | 16     | 25     |
|       |   | Expected Count | 2.0    | 7.0    | 16.0   | 25.0   |
|       |   | % within Pre   | 8.0%   | 28.0%  | 64.0%  | 100.0% |
|       |   | % within Post  | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
|       |   | % of Total     | 8.0%   | 28.0%  | 64.0%  | 100.0% |

Lampiran 16. Hasil uji SPSS *wilcoxon*

### Wilcoxon Signed Ranks Test

|            |                | Ranks           |           |              |
|------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|
|            |                | N               | Mean Rank | Sum of Ranks |
| Post - Pre | Negative Ranks | 0 <sup>a</sup>  | .00       | .00          |
|            | Positive Ranks | 17 <sup>b</sup> | 9.00      | 153.00       |
|            | Ties           | 8 <sup>c</sup>  |           |              |
|            | Total          | 25              |           |              |

a. Post < Pre

b. Post > Pre

c. Post = Pre

#### Test Statistics<sup>b</sup>

|                        | Post - Pre          |
|------------------------|---------------------|
| Z                      | -3.879 <sup>a</sup> |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000                |

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

## Lampiran 17. Keterangan pengecekan plagiasi



**KETUA KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

**KETERANGAN PENGECEKAN PLAGIASI**

Nomor : 006/S1 KEP/KEPK/ITSKES.ICME/IX /2022

Menerangkan bahwa;

Nama : Farikh Ardiansyah  
 NIM : 183210015  
 Program Studi : S1 Keperawatan  
 Fakultas : Fakultas Kesehatan  
 Judul : Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Self Care Pada Penderita  
 Diabetes Melitus

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **14 %**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 07 September 2022

Ketua



**Leo Yosdimvati Romli, S.Kep.,Ns.,M.Kep.**  
 NIK. 01.14.764

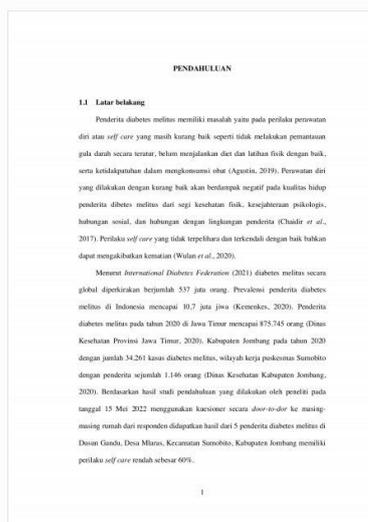


## Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Farikh Ardiansyah  
 Assignment title: ITSVS  
 Submission title: Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Self Care Pada Penderita ...  
 File name: Farikh\_Ardiansyah.docx  
 File size: 187.1K  
 Page count: 38  
 Word count: 5,804  
 Character count: 37,388  
 Submission date: 20-Aug-2022 07:30AM (UTC+0300)  
 Submission ID: 1884619861



### Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Self Care Pada Penderita Diabetes Melitus

#### ORIGINALITY REPORT

|                  |                  |              |                |
|------------------|------------------|--------------|----------------|
| <b>14%</b>       | <b>15%</b>       | <b>6%</b>    | <b>7%</b>      |
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

#### PRIMARY SOURCES

|           |   |           |
|-----------|---|-----------|
| <b>1</b>  | <b>repo.stikesicme-jbg.ac.id</b><br>Internet Source         | <b>6%</b> |
| <b>2</b>  | <b>eprints.umm.ac.id</b><br>Internet Source                 | <b>1%</b> |
| <b>3</b>  | <b>eprints.undip.ac.id</b><br>Internet Source               | <b>1%</b> |
| <b>4</b>  | <b>scholar.unand.ac.id</b><br>Internet Source               | <b>1%</b> |
| <b>5</b>  | <b>repository.stikes-bhm.ac.id</b><br>Internet Source       | <b>1%</b> |
| <b>6</b>  | <b>eprints.poltekkesjogja.ac.id</b><br>Internet Source      | <b>1%</b> |
| <b>7</b>  | <b>www.gaingon.net</b><br>Internet Source                   | <b>1%</b> |
| <b>8</b>  | <b>repositori.usu.ac.id</b><br>Internet Source              | <b>1%</b> |
| <b>9</b>  | <b>Submitted to Universitas Diponegoro</b><br>Student Paper | <b>1%</b> |
| <b>10</b> | <b>repository.ub.ac.id</b><br>Internet Source               | <b>1%</b> |

Exclude quotes  Off  
Exclude bibliography  Off

Exclude matches  < 1%