

# Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Kesadaran Diri Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Melakukan Diet Di Desa Hargomulyo Kec.Kedewan Kab.Bojonegoro

*by Miasih Sekarwangi Ningtias*

---

**Submission date:** 28-Nov-2023 10:17AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2240396250

**File name:** angi\_Ningtias\_PENGARUH\_PSIKOEDUKASI\_TERHADAP\_KESADARAN\_DIRI.docx (621.3K)

**Word count:** 8550

**Character count:** 62617

**SKRIPSI**

**PENGARUH PSIKOEDUKASI TERHADAP KESADARAN DIRI  
PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DALAM MELAKUKAN  
DIET DI DESA HARGOMULYO KEC.KEDEWAN KAB.BOJONEGORO**



**MIASIH SEKARWANGI NINGTIAS  
(193210021)**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2023**

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Penderita diabetes melitus tipe 2 mempunyai masalah yaitu pada kesadaran diri yang kurang, seperti tidak melakukan pemantauan gula darah secara teratur, ketidakpatuhan terhadap diet, olahraga ataupun latihan fisik lainnya dengan baik (Lia, 2022). Kesadaran diri yang kurang dapat berdampak buruk pada kualitas individu penderita diabetes melitus tipe 2 seperti aspek kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan penderita (Nisa, 2020). Kesadaran diri yang kurang mengarah pada manajemen diri yang kurang optimal dan membutuhkan kemampuan untuk mengendalikan penyakit dan mengembangkan serta menerapkan strategi kognitif, perilaku, dan emosional untuk mempertahankan kualitas hidup yang memuaskan (Mariella, 2020).

Menurut data *International Diabetes Federation*, pada tahun 2021 ada 537 juta orang berusia 20 hingga 79 tahun yang menderita diabetes di seluruh dunia. Jumlah tersebut meningkat 15,98% dibandingkan tahun 2019 yang sebanyak 463 juta orang. Sementara itu, IDF memperkirakan jumlah penderita diabetes akan terus meningkat hingga tahun 2045. Jumlah tersebut akan meningkat menjadi 45,81% selama 24 tahun ke depan dari 783 juta penderita diabetes (IDF, 2021) Penderita diabetes melitus dalam tahun 2020 pada Jawa Timur mencapai 875.745 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur., 2020). Kabupaten Jombang tahun 2021 dengan jumlah kasus diabetes sebanyak 34.362 jiwa, wilayah kerja

Puskesmas Desa Kedewan Kecamatan Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro dengan kasus diabetes sebanyak 1.146 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro., 2020).

Peningkatan prevalensi diabetes melitus menyebabkan berbagai komplikasi, seiring dengan kondisi tersebut penderita yang melakukan perawatan dan pengobatan Sebagian mempunyai permasalahan terkait kepatuhan (Yudiana et al., 2021). Kepatuhan dalam pemantauan kondisi penderita diabetes seringkali tidak dipahami penderita, kondisi tersebut menggambarkan bahwa kesadaran diri penderita masih kurang. Kesadaran diri merupakan suatu keadaan di mana seorang individu dapat memahami dirinya sendiri dan perasaan serta pikirannya. Individu yang berada dalam kesadaran diri yang kurang akan memiliki kemampuan untuk mengontrol diri yang buruk (Yudiana et al., 2021). Perilaku perawatan diri yang buruk dapat meningkatkan resiko komplikasi dan bahkan mengancam jiwa jika tidak dirawat dan dipantau dengan cermat(Wulan et al., 2021).

Menurut (Afifah, I., & Sopiany, 2020) penanganan Diabetes Melitus harus dilakukan dengan menyeluruh ada lima pilar penanganan Diabetes Melitus yaitu edukasi, diet nutrisi (perencanaan makan), aktivitas fisik, obat-obatan, monitor kadar gula darah. Tujuan mengontrol kadar gula darah untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderita Diabetes Melitus. tipe 2. 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 (Hariyono, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh (Argi Virgona Bangun, 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 kesadaran diri pada penderita diabetes melitus.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana pengaruh psikoedukasi terhadap kesadaran diri pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Desa Hargomulyo Kecamatan Kedewan Kabupaten Bojonegoro?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis psikoedukasi terhadap kesadaran penderita diabetes melitus tipe 2 di Desa Hargomulyo Kecamatan Kedewan Kabupaten Bojonegoro

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi kesadaran diri pada penderita diabetes melitus tipe 2 sebelum diberikan psikoedukasi di Desa Hargomulyo Kecamatan Kedewan Kabupaten Bojonegoro
2. Mengidentifikasi kesadaran diri pada penderita diabetes melitus tipe 2 sesudah diberikan psikoedukasi di Desa Hargomulyo Kecamatan Kedewan Kabupaten Bojonegoro
3. Menganalisis pengaruh psikoedukasi terhadap kesadaran penderita diabetes melitus tipe 2 di Desa Hargomulyo Kecamatan Kedewan Kabupaten Bojonegoro

## **3** 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dalam pengembangan model edukasi dibidang keperawatan medikal bedah yang terkait kesadaran diri atau *self awareness* dengan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2.

### **2** 1.4.2 Manfaat Praktis

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan kesadaran diri pasien diabetes melitus tipe 2 yang masih rendah.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Diabetes Melitus**

##### **2.1.1 Pengertian diabetes melitus**

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang membutuhkan kemampuan individu pasien untuk mengikuti pengelolaan penyakitnya. Penderita diabetes melitus memiliki tanggung jawab yang besar untuk mengatur diri sendiri dalam pengelolaan penyakit yang dialaminya. Pasien diabetes melitus harus mampu mengelola diabetes melitus dengan mengoptimalkan aspek-aspek yang ada pada dirinya untuk menentukan pilihan mana yang paling sesuai untuk meningkatkan kondisi kesehatannya dan juga mencegah terjadinya komplikasi (Satrio Budi Utomo, Anafrin Yugistyowati, 2021).

##### **2.1.2 Klasifikasi diabetes melitus**

Klasifikasi diabetes melitus merupakan :

###### **1) Diabetes melitus tipe 1**

Diabetes melitus tipe 1 yang terjadi karena rusaknya sel beta pankreas yang menyebabkan insufisiensi jumlah insulin dibanding yang dibutuhkan. Penyebabnya bisa karena autoimun atau idiopatik.

###### **2) Diabetes melitus tipe 2**

Diabetes melitus tipe 2 memiliki sejumlah kemungkinan penyebab terutama resistensi insulin dan defisiensi insulin relatif dan abnormalitas sekresi insulin mendominasi resistensi insulin.

2.1.3 Terdapat beberapa faktor resiko yang menyebabkan terjadinya diabetes melitus, antara lain :

1. Faktor Keturunan (Genetik)

Peran genetika dalam riwayat keluarga dapat meningkatkan risiko kejadian diabetes melitus. Jika ada riwayat keluarga, mereka memiliki risiko lebih tinggi terkena diabetes melitus. Ini dibuktikan dengan faktor penentu genetik diabetes yang terkait dengan tipe histokompatibilitas HLA spesifik (ZUHRIYA, 2021).

2. Usia

Diabetes paling sering dimulai setelah usia 45 tahun karena pada usia tersebut seorang pria mengalami kemunduran Fungsi tubuh, terutama kapasitas produksi sel beta Insulin. Ada juga peningkatan risiko kejadian pada usia ini diabetes karena intoleransi glukosa faktor degeneratif (Nuraisyah, 2020).

3. Kurangnya aktivitas fisik

Kurangnya aktivitas fisik yang dapat membakar kalori semakin meningkat risiko diabetes tipe 2. Strategi terbaik untuk pencegahan diabetes. diabetes melitus tipe 2 juga menjaga berat badan tetap terkendali. Dapatkan setidaknya 30 menit aktivitas fisik setiap hari (Nuraisyah, 2020)

4. Obesitas

Kalori yang masuk ke tubuh lebih tinggi dibandingkan aktivitas fisik yang dilakukan untuk membakarnya sehingga lemak menumpuk dan

meningkatkan risiko diabetes melitus tipe 2. Kriteria obesitas yakni IMT  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup> atau ukuran lingkaran perut  $\geq 80$ cm bagi wanita (Nuraisyah, 2020)

#### 5. Hipertensi

Hipertensi juga mempengaruhi terjadinya penyakit diabetes melitus disebabkan oleh penebalan pembuluh darah menyebabkan diameter pembuluh darah menyempit. Masalah ini menyebabkan proses transportasi glukosa dalam darah terganggu (Nuraisyah, 2020)

#### 6. Pengelolaan Stres

Ketika penderita diabetes melitus tipe 2 mengalami stres psikologis, gula darah pasien meningkat. Adrenalin dan kortisol adalah hormon yang tampak tegang. Kerja hormon meningkatkan gula darah untuk meningkatkan energi dalam tubuh (Nuraisyah, 2020)

##### 2.1.4 Etiologi

Menurut Jainurakhma et., 2021, beberapa penyebab diabetes adalah karena beberapa faktor metabolisme seperti: B. obesitas, genetik atau keturunan, usia dengan aktivitas fisik yang rendah, konsumsi karbohidrat yang meningkat, yang merupakan faktor lain (Alidya, 2022)

##### 2.1.5 Manifestasi Klinis

Manifestasi Klinis Diabetes Melitus merupakan :

###### 1) Penurunan berat badan (BB)

Penurunan berat badan terjadi dalam waktu yang relatif singkat harus menimbulkan kecurigaan. Itu karena glukosa darah tidak dapat mencapai sel, sehingga sel hilang bahan bakar untuk pembangkit

listrik. demi kesinambungan untuk hidup, sumber energi harus diambil dari cadangan lain, yaitu sel lemak dan otot. Akibatnya, orang yang terkena kehilangan lemak dan jaringan otot menurunkan berat badan.

2) Banyak Kencing (Poliuri)

Banyak buang air kecil gula darah tinggi secara alami membuat Anda banyak buang air kecil. Sering buang air kecil dan dalam jumlah banyak memang sangat mengganggu, terutama di malam hari.

3) Banyak Minum (Polidipsi)

Orang yang terkena sering merasa haus akan banyak cairan itu keluar melalui urin. Situasi ini sering salah mengartikan, penyebab kehausan terhitung adalah udara panas atau muatan kerja keras.

4) Banyak Makan (Polifagi)

Kalori berdasarkan kuliner yg dimakan, selesainya dimetabolisasikan sebagai glukosa pada darah, seluruhnya dapat dimanfaatkan, penderita selalu merasa lapar.

## **2.2 Konsep Kesadaran diri**

### **2.2.1 Pengertian Kesadaran Diri**

Kesadaran diri atau *Self awareness* merupakan kemampuan seorang pada pencerahan pikiran, perasaan, dan juga penilaian diri sebagai akibat bisa mengetahui kekuatan, kelemahan, dorongan, serta nilai yang terjadi dalam dirinya ataupun orang lain. Individu menggunakan *self awareness* yang baik mampu membaca situasi sosial, orang lain, dan mengerti terhadap dirinya sebagai akibat bisa merefleksi diri, mengamati dan menggali pengalaman, termasuk mengendalikan emosi (Rozani et al., 2020).

### 2.2.2 Tahap kesadaran diri

Pada tahap ini, seseorang mencapai kesadaran diri yang kreatif, mampu melihat kebenaran secara objektif, tanpa diganggu oleh perasaan dan keinginan subjektif. Tahapan ini dapat ditempuh misalnya melalui kegiatan keagamaan, ilmiah atau kegiatan lain di luar rutinitas pekerjaan. Pada tahap ini, seseorang dapat melihat kehidupannya dari sudut pandang yang lebih luas, menemukan inspirasi dan membuat peta kesehatan mentalnya yang menunjukkan langkah dan tindakan yang diambilnya.

### 2.2.3 Langkah-Langkah Meningkatkan Kesadaran Diri

Rasa percaya diri tidak muncul secara otomatis, tetapi melaluinya upaya individu. Tahapan pengenalan diri individu, yang ditentukan oleh beberapa faktor utama atau sejauh mana seseorang berusaha untuk meningkatkan harga diri.

Ada beberapa langkah yang harus diselesaikan remaja secara berurutan meningkatkan atau memperkuat harga diri. langkah-langkah ini dari:

#### 1. Menemukan kembali perasaan-perasaannya

Untuk mencapai level itu, banyak orang harus kembali ke titik awal untuk menemukan kembali apa perasaan itu. Merasa merupakan pernyataan hati nurani yang dijalani apakah kita suka atau tidak menyukai. Karena seringkali orang tidak tahu apa-apa tentang apa yang terjadi merasa kesepian, hanya berbicara tentang perasaannya ekspresi kriptografi. "baik", "tidak baik", mereka tidak untuk mengalami emosi secara langsung, hanya pemikiran terkecil tentangnya.

## 2. Menenal keinginan-keinginan sendiri

Menyadari perasaan sendiri membawa ke Langkah berikutnya artinya, dia tahu persis apa yang dia inginkan. Seseorang yang tidak mengenali keinginan mereka sendiri merupakan satu-satunya masalah mereka permintaan rutin atau mereka yang ingin setelah orang lain hanya karena tahu apa yang inginkan bukan berarti harus melakukannya klaim dan ungkapkan keinginan ini kapan saja dan di mana saja. Pilihan dan pertimbangan matang merupakan aspek kesadaran yang paling penting diri sendiri Mengetahui keinginan sendiri merupakan mengetahui keinginan sendiri spontan, yaitu melakukan interaksi yang sesuai dan mendapatkan gambaran situasi menyeluruh.

## 3. Menentukan kembali relasi diri dengan aspek-aspek ketaksadaran diri

Bagian dari ketidaksadaran, bahkan kecenderungan untuk mengesampingkannya dan banyak lagi prioritaskan aspek kesadaran yang dipandang identik alasan untuk mendapatkan kepercayaan diri, anda harus penemuan kembali hubungan diri dengan aspek ketidaksadaran aspek alam bawah sadar individu tidak ditemukan kembali perasaannya, tetapi juga penemuan kembali sumber perbedaan karena masalah yang dihadapi.

### 2.2.4 Faktor yang mempengaruhi kesadaran diri

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesadaran diri yaitu :

#### 1. Pikiran

(Mafazatil & Mega, 2020) mengatakan bahwa berfikir adalah sebuah

representasi simbol dari beberapa peristiwa atau item. Berfikir adalah melatih ide-ide dengan cara yang tepat dan seksama yang dimulai dengan adanya masalah.

Pikiran sendiri ada dua macam yaitu pikiran sadar dan bawah sadar.

## 2. Perasaan

Perasaan adalah keadaan atau state individu sebagai akibat dari persepsi, sebagai akibat stimulus baik yang bersifat internal maupun eksternal. Beberapa sifat tertentu yang ada umumnya perasaan berkaitan persepsi, dan merupakan reaksi terhadap stimulus yang mengenainya (Mafazatil & Mega, 2020).

## 3. Motivasi

Motivasi adalah kecenderungan yang timbul pada diri seseorang secara sadar maupun tidak sadar melakukan tindakan dengan tujuan tertentu (Satika, 2020).

## 4. Pengetahuan

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat sesuatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Mafazatil & Mega, 2020).

## 5. Lingkungan

Menurut Ann.Mariner yang dikutip dari , lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan perilaku orang atau kelompok (Mafazatil & Mega, 2020)

## **2.3 Konsep Psikoedukasi**

### **2.3.1 Pengertian Psikoedukasi**

Psikoedukasi adalah metode intervensi yang berfokus pada mendidik peserta tentang tantangan atau masalah hidup. Psikoedukasi dapat dilaksanakan dengan pelatihan yang meliputi metode penelitian, penilaian, diskusi, role play dan demonstrasi (Putra & Soetikno, 2020).

### **2.3.2 Tujuan Psikoedukasi**

Tujuan utama psikoedukasi merupakan pertukaran informasi perawatan kesehatan dan konsekuensi dari penyakit yang dirasakan, bantuan untuk keluarga memahami kondisi yang di miliki, termasuk gejalanya, cara mengobatinya, dan mengusulkan metode pengobatan yang optimal. Ini sesuai dengan teorinya psikoedukasi berperan dalam pengembangan model komunikasi relasional saling pengertian emosional, masalah yang timbul dari merawat keluarga pasien, Mengatasi beban keluarga dan pemanfaatan pelayanan medis juga tujuan lain. Tujuan psikoedukasi merupakan untuk secara positif memengaruhi hubungan manusia internal keluarga

### **2.3.3 Tahapan Psikoedukasi**

Menurut (Nisa, 2020) psikoedukasi memiliki 5 tahapan pada saat penatalaksanaannya , yaitu:

#### **1. Sesi 1 : pengkajian masalah**

Pada pertemuan pertama, pasien sudah bisa menyepakati kontrak intervensi psikopedagogis. terapis menjelaskan artinya kepada klien psikoedukasi, dan pasien berbagi pengalaman penyakit mereka sendiri dan memberi mereka kesempatan untuk bertanya tentang apa

yang mereka miliki tentu saja merupakan ekspresi harapan. Perlu dijelaskan apa arti penyakit tersebut.

## 2. Sesi 2 : Perawatan klien

Pertemuan kedua berfokus pada mendidik klien tentang masalahnya. Mereka bertemu. Kata efek positif tidak langsung dari program tersebut Psikoedukasi klien berfungsi untuk menginformasikan kepada anggota Keluarga tentang penyakit mereka dan nasihat tentang strategi koping sesuai Sesi kedua tidak hanya memberikan informasi sehingga klien dapat meliputi makna, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi dan kebutuhan Perawatan, tetapi juga menggunakan sumber daya untuk manajemen informasi tentang penyakit kencing manis. Tujuan dari bagian ini adalah untuk menilai level Wawasan pasien dan perbaikan manajemen diperoleh realisasi ini.

## 3. Sesi 3: Manajemen stress

Pertemuan ketiga akan membantu Anda mengatasi masalah pribadi disebabkan oleh penyakit. Dalam kegiatan Sesi 3, terapis mengajarkan segalanya keluarga, termasuk mengatasi stres. Selama sesi ini, klien mengkomunikasikan berbagai ketegangan yang dialaminya berkembang dan merasakan sebagai akibat dari penyakit atau kondisi mereka 12 selama pengobatan. Terapis menerapkan kontrol koping tujuannya untuk mengelola stres yang dialami pasien.

#### 4. Sesi 4 : Managemen beban

Pada pertemuan keempat, pasien dapat menggambarkan stresnya dari waktu ke waktu peduli dan memberikan cara untuk mengatasi beban yang dirasakan. Pertemuan keempat berfokus pada pelepasan. Durasi menyesuaikan target sehingga interval antara sesi individu sedekat mungkin Pasien juga mengingat materi dari sesi sebelumnya Tautkan ke item berikutnya. Waktu untuk setiap pertemuan 30 hingga 90 menit tergantung pada kondisi klien.

#### 5. Sesi 5: Pemberdayaan keluarga

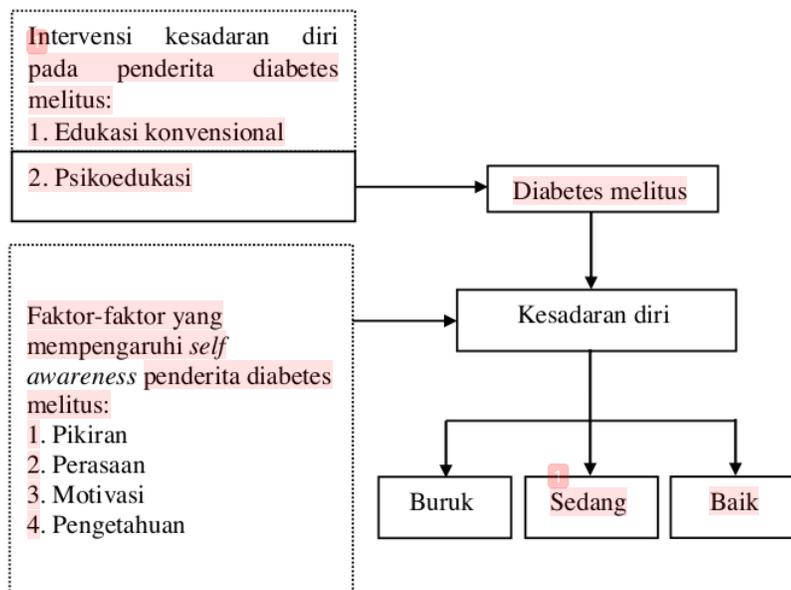
Pertemuan sebelumnya berfokus pada pengembangan kompetensi keluarga dan masyarakat mendukung pasien dalam pemecahan masalah. Mengobati anggota keluarga yang sakit bisa memakan biaya atau terbatasnya sumber daya yang tersedia sebelumnya. Semua aspek pencetakan subjektivitas dapat mengganggu sistem dukungan sosial. Membantu merestrukturisasi jaminan sosial mereka.

2  
**BAB 3**

**KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS**

**3.1 Kerangka Konsep**

Menurut (Haines et al, 2021), kerangka konseptual merupakan perumusan atau penyederhanaan kerangka teori yang mendukungnya riset kerangka konseptual penelitian ini diuraikan sebagai berikut :



Keterangan :

- 
- = di teliti
- = tidak di teliti
- > = pengaruh

Gambar 3. 1 Kerangka konseptual pengaruh psikoedukasi terhadap kesadaran diri pada penderita diabetes melitus.

Berdasarkan gambar diatas menjelaskan bahwa kesadaran diri dibagi menjadi dua bagian, yaitu kurangnya kesadaran diri dan kepercayaan diri yang baik. Kesadaran diri berperan dalam pengobatan diabetes melitus termasuk pendidikan, diet, aktivitas fisik, obat-obatan dan pemantauan glukosa darah. Meskipun faktor yang mempengaruhi gula darah adalah faktor genetik atau faktor keturunan, virus dan bakteri, terlalu banyak mengkonsumsi karbohidrat atau gula, insomnia, aktivitas fisik malas, rokok, minuman ringan, minuman beralkohol.

### 3.2 Hipotesis

H0 : Tidak da pengaruh psikoedukasi terhadap kesadaran diri pada penderita diabetes melitus tipe 2.

H1: Ada pengaruh psikoedukasi terhadap kesadaran diri pada penderita diabetes melitus tipe 2.

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. penelitian ini digunakan metode kuantitatif untuk mempelajari populasi diabetes dan pengumpulan data kesadaran diri dengan alat penelitian. Saat data dikumpulkan nanti analisis data dilakukan.

#### 4.2 Rancangan Penelitian

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

Tabel 4. 1 Rancangan penelitian pengaruh psikoedukasi terhadap kesadaran diri penderita diabetes melitus tipe 2 dalam melakukan diet.

Subjek	Pre	Intervensi	Post
S	1	O	2
	Time 1	Time 2	Time 3

S : Subjek

1 : Pengukuran kesadaran diri sebelum perlakuan (psikoedukasi)

O : Intervensi

2 : Pengukuran kesadaran diri sesudah perlakuan (psikoedukasi)

## **4.3 Waktu dan tempat penelitian**

### **4.3.1 Waktu penelitian**

Penelitian dimulai sejak perencanaan hingga menyusun hasil penelitian yaitu mulai Juni-Juli 2023.

### **4.3.2 Tempat penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Hargomulyo Kecamatan Kedewan Kabupaten Bojonegoro.

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

### **4.4.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh penderita diabetes melitus tipe 2 sejumlah 40 orang di Desa Hargomulyo Kecamatan Kedewan Kabupaten Bojonegoro.

### **4.4.2 Sampel**

Sampel yang digunakan sejumlah 24 orang penderita diabetes melitus tipe 2 di Desa Hargomulyo, Kecamatan Kedewan Kabupaten Bojonegoro sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan sebagai berikut:

#### **1. Kriteria inklusi**

Kriteria inklusi pada penelitian ini sebagai berikut :

- a) Penderita diabetes melitus tipe 2 yang bersedia menjadi responden saat pengambilan data.
- b) Penderita diabetes melitus dengan glukosa darah terakhir >200 mg/dl.
- c) Penderita diabetes melitus yang bisa membaca dan menulis.

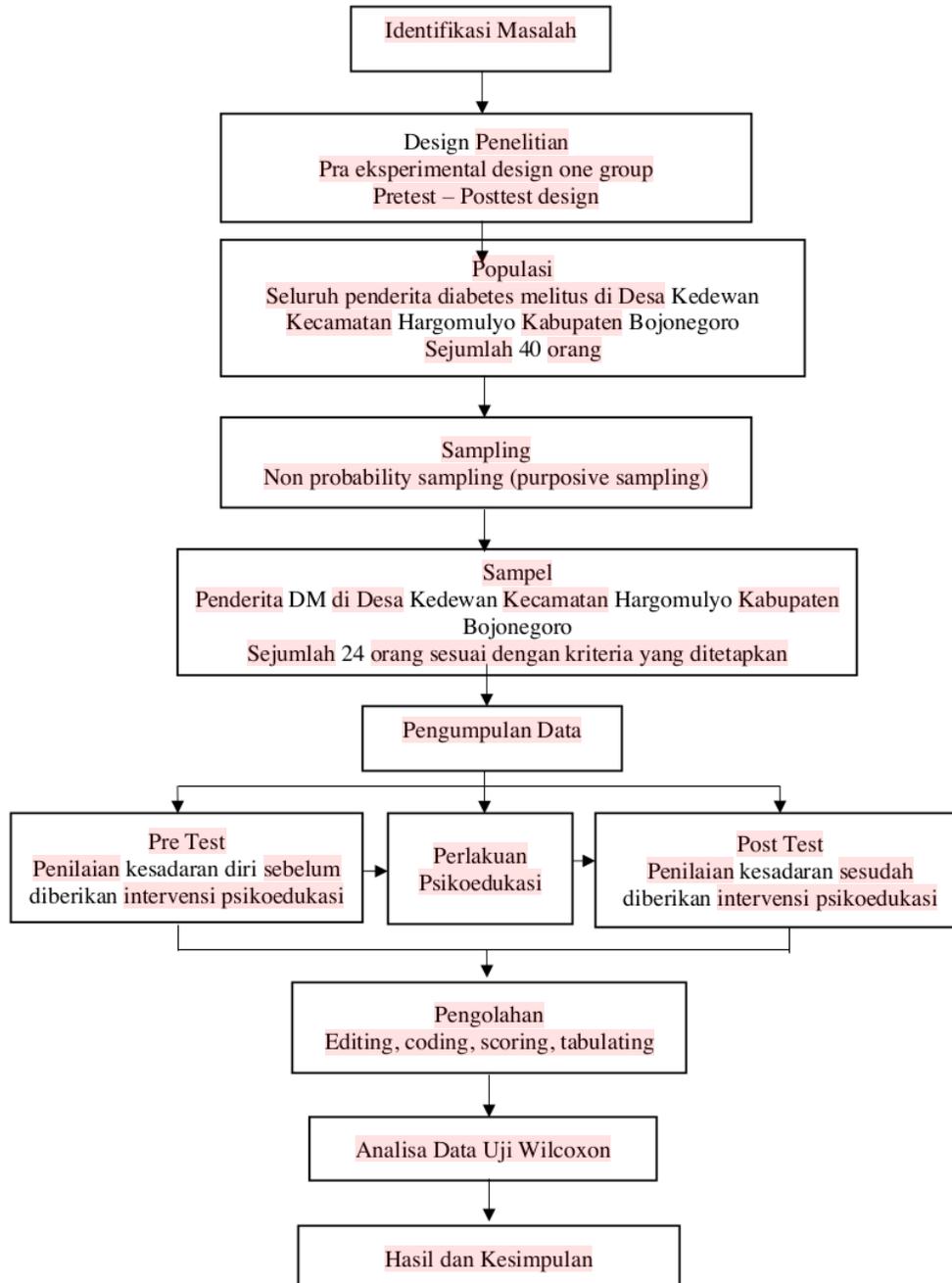
#### **2. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:**

- a) Pasien yang mengalami gangren tungkai (luka kaki diabetes)
- b) Pasien yang mempunyai komplikasi penyakit kronis
- c) Pasien yang tidak mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir  
(seluruh kegiatan).

#### 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 kesadaran diri pada penderita diabetes melitus

#### 4.6 Identifikasi variable

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 kesadaran diri *atau*

*Self awareness* pada penderita diabetes melitus.

#### 4.7 Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor/ Kriteria
Variabel Independensi Psikoedukasi	Proses pemberian psikoedukasi pada penderita diabetes melitus	1. Identifikasi Masalah 2. Manajemen Masalah 3. Manajemen Kesehatan	Satuan acara kegiatan	-	-
Variabel Dependen kesadaran diri pada penderita diabetes melitus	Kemampuan penderita diabetes melitus untuk mengetahui dan menyadari kesadaran diri sendiri berdasarkan pengetahuan dan penerimaan keadaanya sendiri yang mengalami penyakit	1. Mengenali emosi 2. Pengakuan diri 3. Kepercayaan diri	Kuisisioner <i>Public Awareness of Diabetes Melitus</i>	Ordinal	Kategori penilaian : Kurang : 1 Cukup : 2 Baik : 3

Tabel 4. 2 Definisi oprasional penelitian pengaruh psikoedukasi terhadap kesadaran diri pada penderita diabetes melitus.

## 4.8 Pengumpulan dan analisis data

### 4.8.1 Instrumen

1. instrument 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 awareness*

Penelitian ini menggunakan modifikasi kuesioner *Summary of Diabetes Self Awareness Activities* yang memiliki 14 pertanyaan terdiri atas:

No	Komponen Self Awareness	No.Soal	Jumlah Soal
1.	Pola makan (diet)	2,3,9,15	4
2.	Monitoring gula darah	3,8,7	3
3.	Minum obat	13	1
	Jumlah	14	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 kesadaran diri kemudian nilai paling tinggi yaitu 7 artinya dalam rentang 7 hari rutin menjalankan kesadaran diri dengan baik. Nilai yang diperoleh seluruhnya dijumlahkan kemudian dibagi dengan jumlah soal, kemudian diperoleh nilai paling tinggi 15 dan paling rendah 0. Kategori skor kesadaran diri baik = 3 sedang = 2 dan kurang = 1

## 2. Prosedur penelitian

- a. Mengurus surat izin penelitian ke ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang.
- b. Mengajukan surat studi pendahuluan dan izin penelitian pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro
- c. Mengajukan surat izin studi pendahuluan dan izin penelitian di Puskesmas Desa Hargomulyo Kecamatan Kedewan Kabupaten Bojonegoro
- d. Membuat proposal penelitian
- e. Melakukan uji etik penelian
- f. Menjelaskan maksud dan tujuan dalam penelitian
- g. Menentukan responden penelitian sesuai dengan kriteria
- h. Mengajukan izin pada responden (informed cosend) untuk dijadikan sampel, bahwa responden bersedia atau tidak
- i. Intervensi psikoedukasi, dengan 2 kali pertemuan selama 20 menit.
- j. Melakukan post test terhadap dengan memberikan kuosioner kepada responden
- k. Melakukan pengolahan data
- l. Melakukan Analisa data
- m. Membuat hasil dan kesimpulan.

#### 4.8.2 Analisa data

Analisa data dibagi menjadi 3 yaitu Analisa Univariat dan Analisa Bivariat yaitu sebagai berikut :

##### 1. Analisa Univariat

###### a. Analisa univariat

###### 1. Editing

Hasil kuosioner disunting terlebih dahulu. Penyuntingan dilakukan karena kemungkinan data yang tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan. Pengeditan data dilakukan untuk melengkapi kekurangan atau menghilangkan kesalahan yang terdapat pada data mentah. Kesalahan data dapat dihilangkan dengan membuang data yang tidak memenuhi syarat untuk dianalisis.

###### 2. Coding

Untuk membantu pemrosesan data, balasan diurutkan berdasarkan tanda atau angka

##### 1) Data Umum

###### a. Usia

- |                    |   |
|--------------------|---|
| 1) 30-45 tahun     | 1 |
| 2) 46-60 tahun     | 2 |
| 3) $\geq$ 61 tahun | 3 |

###### b. Jenis Kelamin

- |              |   |
|--------------|---|
| 1) Perempuan | 1 |
| 2) Laki-Laki | 2 |

## c. Tingkat Pendidikan

1) Pendidikan Dasar (SD)	1
2) Pendidikan Menengah Pertama (SMP)	2
3) Pendidikan Menengah Atas (SMA)	3
4) Pendidikan Tinggi (PT)	4

## d. Pekerjaan

1) Bekerja	1
2) Tidak bekerja	2

## e. Responden

1) Responden 1	1
2) Responden 2	2
3) Responden 3	3

## f. Self Awareness

1) Kurang	1
2) Sedang	2
3) Baik	3

## 3. Scoring

*Scoring* adalah menentukan jumlah score pada lembar kuesioner dan observasi yang telah diisi oleh responden

- 1) Kurang : 1
- 2) Sedang : 2
- 3) 3. Baik : 3

## 4. Tabulating

*Tabulating* adalah mengelompokkan data ke dalam satu tabel tertentu menurut sifat-sifat yang dimiliki. Pada data ini dianggap bahwa data telah diproses sehingga harus segera disusun dalam suatu pola format yang telah dirancang.

## 2. Analisa Bivariat

Pada penelitian ini digunakan uji statistic dengan menggunakan cara analisa uji Wilcoxon, hal ini dikarenakan pada uji ini menganalisa dua jensi variable atau dependen sesudah dan sebelum intervensi dan nominal yang digunakan pada skala data.

### 4.9 Etika Penelitian

#### 4.9.1 *Informed Consent*

*Informed Consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

#### 4.9.2 *Anonimity (tanpa nama)*

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama. Responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

#### 4.9.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

### DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, I., & Sopiany, H. M. (2020). *PSIKOEDUKASI DIABETES MELITUS*. 87(1,2), 149–200.
- Alidya, F. (2022). *DENGAN KONTROL GLUKOSA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DENGAN KONTROL GLUKOSA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2*.
- Antari, N. K. N. (2020). Diabetes Melitus Tipe 2. In *Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung* (Vol. 4, Issue 13).  
[https://simdos.unud.ac.id/uploads/file\\_penelitian\\_1\\_dir/653f627b3ce1272d209353541c305cee.pdf](https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/653f627b3ce1272d209353541c305cee.pdf)
- Argi Virgona Bangun, F. N. (2021). *self-care activity*. 3, 1–7.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang. (2020). *PROFIL KESEHATAN KABUPATEN JOMBANG*. 13(1), 104–116.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2020. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*., tabel 53.  
[www.dinkesjatengprov.go.id](http://www.dinkesjatengprov.go.id)
- Haines et al, 2019. (2021). Metode Kerangka konsep. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Hariyono, L. Y. R. (2018). Leo Yosdimiyati Romli, Hariyono. *Leo Yosdimiyati Romli Hariyono*, 6(1), 1–8.  
<http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1120700020921110>  
<https://doi.org/10.1016/j.reuma.2018.06.001>  
<https://doi.org/10.1016/j.arth.2018.03.044>  
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1063458420300078?token>

=C039B8B13922A2079230DC9AF11A333E295FCD8

Hastuti, P. W., Wilujeng, I., & Susilowati. (2021). Creative Learning Model

Toolkit: An Essential Element of Science Learning to Develop Learning Skills in Students. *Journal of Physics: Conference Series*, 1233(1).

<https://doi.org/10.1088/1742-6596/1233/1/012101>

IDF, I. D. F. (2021). (2021). *International Diabetes Federation. (2021). IDF*

*Diabetes Atlas 10Th Edition. In International Diabetes Federation.*

<https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.10.013>.

Imelda, S. I. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya diabetes

Melitus di Puskesmas Harapan Raya Tahun 2018. *Scientia Journal*, 8(1), 28–

39. <https://doi.org/10.35141/scj.v8i1.406>

Lia, S. (2022). PENGARUH PSIKOEDUKASI TERHADAP SELF CARE

PADA PENDERITA DIABETES MELITUS. *γ 7, 8.5.2017*, 2003–2005.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

Mafazatil, & Mega, A. (2020). Intensitas Bermedia Sosial dan Self Awareness

Pada Remaja. *Jurnal Psikologi : Jurnal Ilmiah Fakultas Psikologi*

*Universitas Yudharta Pasuruan*, 9(1), 133–145.

<https://doi.org/10.35891/jip.v9i1.2674>

Mariella. (2020). HUBUNGAN KESADARAN DIRI DENGAN MANAJEMEN

DIRI DIABETISI TIPE 2 DI KLINIK MEDIKA UTAMA

BALONGBENDO. *Jurnal Kesadaran Diri*, 8(5), 55.

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.

<https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JAHMT/article/view/6813>

Nisa, N. K. (2020). Pengaruh psikoedukasi dan interactive nursing reminder berbasis short message service dengan pendekatan teori lawrance green terhadap peningkatan kualitas hidup klien tuberculosis. In *Repository Unair*.  
<https://repository.unair.ac.id/77184/>

Nuraisyah, F. (2020). *JURNAL*. 21(1), 1–9. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>

Putra, A. S., & Soetikno, N. (2020a). Pengaruh Intervensi Psikoedukasi Untuk Meningkatkan Achievement Goal Pada Kelompok Siswi Underachiever. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 2(1), 254.  
<https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v2i1.1514>

Putra, & Soetikno. (2020b). TERAPI PSIKOEDUKASI TERHADAP SELF CARE ACTIVITY PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(2), 6.

Rozani, L. L., Malini, H., & Merdawati, L. (2020). Self-Awareness Pada Keluarga Resiko Tinggi Diabetes Mellitus Di Tampak Durian Kuranji : Studi Kasus. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 5(2).  
<https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v5i2.117>

Satika, D. I. (2020). *Studi Deskriptif Kesadaran Diri Pada Remaja Di Pantai Asuhan Dharmo Yunowo Purwokerto*. 1999, 11–28.

Satrio Budi Utomo, Anafrin Yugistyowati, M. (2021). *Hubungan Health Belief Dengan Self Empowerment Dan Self Care Pada Pasien Dm Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Bantul*. 3(2), 81–91.

Wulan, S. S., Nur, B. M., & Azzam, R. (2021). Peningkatan Self Care Melalui Metode Edukasi Brainstorming Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Increasing Self Care Through Brainstorming Education Method. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 7–16.

Yudiana, M., Kosasih, C. E., & Harun, H. (2021). Kesadaran diri mengenai Diabetes Mellitus pada Mahasiswa Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Pajajaran. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 123–129.

ZUHRIYA, S. A. (2021). SUCI AMBAR ZUHRIYA. *HUBUNGAN KESADARAN DIRI DENGAN MANAJEMEN DIRI DIABETISI TIPE 2*, 3(2), 6.

## LAMPIRAN 2

### LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada :

Yth. Calon Responden Penelitian Yang bertandatangan dibawah ini,

Nama : Miasih Sekarwangi Ningtias

NIM : 193210021

Adalah mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan ITSKes ICMe Jombang Medika Jombang, yang akan melakukan penelitian yang berjudul "Pengaruh psikoedukasi terhadap kesadaran diri pada penderita diabetes melitus tipe 2 dalam melakukan diet".

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan anda untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan hanya

akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Saya berharap anda menjawab dengan jawaban yang jujur tanpa menutupi hal yang sebenarnya. Demikian surat permohonan ini saya buat, atas kesediaan dan bantuan serta kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Jombang, 22 Mei 2023

Peneliti

Miasih Sekarwangi

Lampiran 3. Lembar persetujuan menjadi responden

**1**  
**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 saudari Miasih Sekarwangi Ningtias, Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan ITS Kes ICMe Jombang yang berjudul “Pengaruh psikoedukasi terhadap kesadaran diri pada penderita diabetes melitus tipe 2 dalam melakukan diet”.

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

Jombang, 22 Mei 2023

Peneliti

Miasih Sekarwangi

Lampiran 4. Kuesioner penelitian

**1**  
**KUESIONER PENELITIAN**

**PENGARUH PSIKOEDUKASI TERHADAP KESADARAN DIRI PADA  
PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DALAM MELAKUKAN  
DIET**

**Petunjuk Pengisian**

Bacalah pertanyaan dengan seksama kemudian berilah tanda centang (√) **2** pada jawaban yang anda anggap benar!

Tanggal : .....

Kode Responden

**A. Data Umum**

1. Usia
  - 4) 30-45 tahun
  - 5) 46-60 tahun
  - 6) ≥ 61 tahun
2. Jenis Kelamin
  - 3) Perempuan
  - 4) Laki-Laki
3. Pendidikan
  - 5) Pendidikan Dasar (SD, SMP)
  - 6) Pendidikan Menengah (SMA)
  - 7) Pendidikan Tinggi (PT)
4. Pekerjaan
  - 3) Bekerja
  - 4) Tidak bekerja

**B. Lamanya menderita Diabetes Melitus : .....bulan/tahun\* (coret yang tidak perlu)**

## C. Aktivitas kesadaran diri Diabetes Melitus tipe 2

**Petunjuk pengisian:**

Pilih salah satu jawaban yang anda anggap sesuai dengan diri anda selama 7 hari terakhir untuk penyakit diabetes melitus dan berilah tanda centang (√)

1 No	Pernyataan	Selalu	Sering	Tidak Pernah
1.	Saya menyadari bahwa saya menderita penyakit kronis			
2.	Saya merasa sedih dengan penyakit yang saya derita saat ini.			
3.	Dalam keadaan tegang setelah mengetahui gula darah naik saya memperbaiki pola makan			
4.	Saya melepaskan rasa cemas yang mengganggu ketika akan melakukan kontrol			
5.	Saya tidak membiarkan perasaan terfokus pada penyakit dan mengganggu aktivitas			
6.	Saya akan menjauhi perasaan-perasaan yang membuat saya cemas tentang penyakit saya			
7.	Saya berusaha agar kadar gula darah saya normal			
8.	Saya akan mengontrol gula darah tetap stabil meskipun itu sulit			
9.	Walaupun saya dalam keadaan sakit saya berusaha untuk semangat menjalani hidup			
10.	Saya berusaha mengontrol BB			
11.	Saya berusaha untuk hidup lebih baik			
12.	Saya berusaha menerima penyakit ini			
13.	Dalam satu minggu terakhir ini berapa hari Bapak/Ibu minum obat sesuai dengan petunjuk dokter?			

14.	Saya tetap percaya diri dengan penyakit yang saya alami sekarang			
15.	Saat saya menghadapi penyakit ini saya optimis untuk dapat mengontrol gula darah.			
16.	Saya menerapkan pola makan yang sehat			
17.	Saya menggunakan gula khusus dirumah			
18.	Saya seharusnya tidak merokok			
19.	Saya seharusnya melakukan kontrol rutin ke dokter mata.			
20.	Dalam satu minggu terakhir ini berapa hari Bapak/Ibu minum obat sesuai dengan petunjuk dokter?			
21.	Rajin melakukan kontrol akan mengurangi kejadian komplikasi akibat kegagalan dalam mengendalikan gula darah			

**Sumber :** KASANA, R. U. (2019). *INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG* 2019 i.

**1**  
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 tipe 2             |
| 4) Waktu     | : 60 menit                                      |
| 5) Tempat    | : Desa Hargomulyo Kec.Kedewan<br>Kab.Bojonegoro |

**B. TUJUAN**

- 1) Tujuan instruksional umum

Setelah dilakukan kegiatan selama  $\pm$  60 menit diharapkan peserta mampu menyampaikan masalah kesadaran diri yang ada selama menderita diabetes melitus tipe 2.

- 2) Tujuan instruksional khusus

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

- Peserta dapat menyepakati kontrak program psikoedukasi.
- Peserta mengetahui tujuan program psikoedukasi.

- c) Peserta mendapatkan kesempatan untuk menyampaikan <sup>1</sup> masalah yang dialami.
- d) Peserta dapat menyampaikan keinginan dan harapannya selama mengikuti program psikoedukasi.

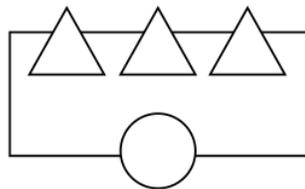
### C. METODE

1. Pemberian informasi
2. Diskusi dan tanya jawab FGD

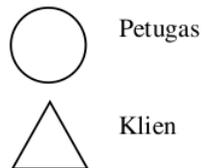
### D. SARANA

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

### E. SETTING



Keterangan:



### F. KEGIATAN

Fase	Kegiatan	Kegiatan Peserta	Waktu
------	----------	------------------	-------

Persiapan	1. Menyiapkan SAK 2. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan		2 menit 3 menit
Kerja	1. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam  2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tentang terapi psikoedukasi, tahapan dan pelaksanaan 4. Menjelaskan tentang tujuan pertemuan pertama yaitu untuk mengidentifikasi penyebab stres dan hambatan serta permasalahan yang dihadapi klien selama terapi 5. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menyampaikan penyebab stres dan hambatan permasalahan yang dialami penderita diabetes melitus tipe 2 6. Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan kemudian didiskusikan bersama dan menjawab	Menjawab salam Mendengarkan Mendengarkan  Menyampaikan   Bertanya dan menjawab pertanyaan	3 menit 2 menit 5 menit  35 menit   15 menit
Fase terminasi	1. Menyepakati waktu dan tempat pertemuan selanjutnya 2. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terima kasih atas partisipasi klien 3. Mengucapkan salam penutup	Mendengarkan  Mendengarkan  Menjawab salam	2 menit  2 menit  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 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 kesadaran diri 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 mampu mengetahui kesadaran diri diabetes melitus

- b. Peserta memahami kesadaran diri diabetes melitus melalui pengaturan pola makan (diet), latihan fisik (olahraga), minum obat diabetes

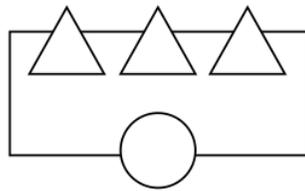
### C. METODE

1. Pemberian informasi
2. Diskusi dan tanya jawab FGD

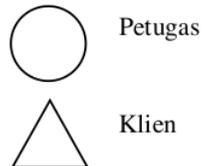
### D. SARANA

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

### E. SETTING



Keterangan:



### F. KEGIATAN

Fase	Kegiatan	Kegiatan Peserta	Waktu
Persiapan	1. Menyiapkan SAK 2. Mempersiapkan alat dan		2 menit 3 menit

	tempat pertemuan		
Kerja	1. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam	Menjawab salam	3 menit
	2. Menjelaskan tentang tujuan pertemuan kedua yaitu untuk mengidentifikasi dan memberikan pengetahuan tentang kesadaran diri diabetes melitus	Mendengarkan	2 menit
	3. Memberikan kesempatan pada klien untuk menyampaikan tentang kesadaran diri diabetes melitus	Menjelaskan	20 menit
	4. Memberikan penyuluhan kepada klien tentang kesadaran diri diabetes melitus yang meliputi pengertian, komponen kesadaran diri diabetes melitus meliputi pengaturan pola makan (diet), latihan fisik (olahraga), minum obat diabetes, perawatan kaki dan monitoring gula darah, serta tujuan kesadaran diri	Mendengarkan	10 menit
	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 terima kasih atas partisipasi klien	Mendengarkan	2 menit
	3. Mengucapkan salam 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 dimulai sesuai dengan waktu yang direncanakan
- b. Peserta antusias terhadap kegiatan
- c. Peserta mengungkapkan pengetahuan terkait kesadaran diri 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 kesadaran diri diabetes melitus meliputi pengaturan pola makan (diet), latihan fisik (olahraga), minum obat diabetes, perawatan kaki dan monitoring gula darah, serta tujuan kesadaran diri.

**1**  
**SATUAN ACARA KEGIATAN**  
**(PERTEMUAN 3)**

**A. ANALISA SITUASIONAL**

- 1) Materi : Terapi Psikoedukasi
  - a. Sesi 3 managemen stres
- 2) Pelaksana : Peneliti
- 3) Peserta : Penderita diabetes melitus
- 4) Waktu : 60 menit
- 5) Tempat : Desa Hargomulyo Kec.Kedewan  
Kab.Bojonegoro

**B. TUJUAN**

1) Tujuan instruksional umum

Setelah diberikan kegiatan selama  $\pm$  60 menit diharapkan peserta mampu megikuti 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 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.

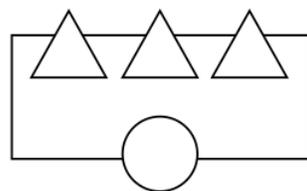
### C. METODE

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

### D. SARANA

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

### E. SETTING



Keterangan:



Petugas



Klien

## F. KEGIATAN

Fase	Kegiatan	Kegiatan Peserta	Waktu
Persiapan	1. Menyiapkan SAK 2. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan		2 menit 3 menit
Kerja	1. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam	Menjawab salam	1 menit
	2. Menjelaskan tentang tujuan pertemuan ketiga yaitu untuk memberikan serta mengajarkan teknik relaksasi <i>guided imagery</i> sebagai manajemen stres atau koping skill.	Mendengarkan	3 menit
	3. Persiapan peserta	Menjelaskan	3 menit
	4. Mempersiapkam alat	Mengikuti instruksi	4 menit
	5. Cara kerja	Memperhatikan	3 menit
	6. Evaluasi dan memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan kemudian didiskusikan bersama dan menjawab pertanyaan	Mengikuti intruksi	30 menit
		Bertanya dan menjawab pertanyaan	15 menit
Fase terminasi	1. Menyepakati waktu dan tempat pertemuan selanjutnya	Mendengarkan	3 menit
	2. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terima kasih atas partisipasi klien	Mendengarkan	2 menit
	3. Mengucapkan salam 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 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

## 3. 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.

**1**  
**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 tipe 2             |
| 4) Waktu     | : 60 menit                                      |
| 5) Tempat    | : Desa Hargomulyo Kec.Kedewan<br>Kab.Bojonegoro |

**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 :

- Peserta mengenal beban yang dialami akibat menderita diabetes melitus.
- Peserta mengetahui cara mengatasi beban yang dialami akibat menderita diabetes melitus.

c. Peserta mampu menjelaskan cara mengatasi beban yang dianjurkan oleh peneliti.

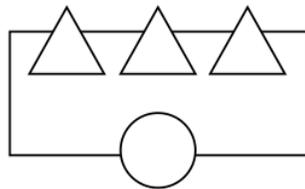
### C. METODE

1. Pemberian informasi
2. Diskusi dan tanya jawab FGD

### D. SARANA

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

### E. SETTING



Keterangan:



Petugas



Klien

### C. KEGIATAN

Fase	Kegiatan	Kegiatan Peserta	Waktu
Persiapan	1. Menyiapkan SAK 2. Mempersiapkan alat dan		2 menit 3 menit

	tempat pertemuan		
Kerja	1.Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam	Menjawab salam	3 menit
	2.Memperkenalkan diri	Mendengarkan	2 menit
	3. Menjelaskan tentang tujuan pertemuan keempat yaitu untuk membantu Klien dalam mengatasi masalah secara bersama.	Mendengarkan	5 menit
	4. Memberikan kesempatan kepada Klien untuk menyampaikan upaya dan cara Klien dalam mengatasi beban/hambatan	Menyampaikan	35 menit
	5. Memberikan kesempatan kepada Klien untuk mengajukan pertanyaan kemudian didiskusikan bersama dan menjawab pertanyaan.	Menjelaskan	15 menit
Fase terminasi	1.Menyepakati waktu dan tempat pertemuan selanjutnya	Bertanya dan menjawab pertanyaan	
	2.Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terima kasih atas partisipasi klien		
	3.Mengucapkan salam penutup		
		Mendengarkan	2 menit
		Mendengarkan	2 menit
		Menjawab salam	1 menit

#### D. 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 mengetahui cara mengatasi beban yang dialami akibat menderita diabetes melitus.
  - f. Peserta menyetujui 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 menyetujui cara mengatasi beban klien.

**1**  
**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    | : Desa Hargomulyo Kec.Kedewan<br>Kab.Bojonegoro |

**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 :

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

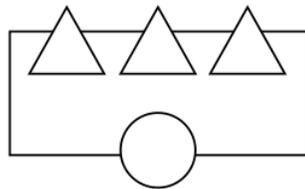
### C. METODE

1. Pemberian informasi
2. Diskusi dan tanya jawab FGD
3. Demonstrasi

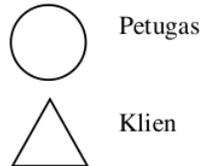
### D. SARANA

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

### E. SETTING



Keterangan:



### F. KEGIATAN

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

	<p>memberdayakan keluarga/komunitas dalam membantu klien diabetes melitus menjalani terapi</p> <p>3. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menyampaikan upaya pemberdayaan yang dilakukan keluarga dalam menghadapi klien yang menjalani terapi/perawatan</p> <p>4. Menjelaskan kepada klien bagaimana cara pemberdayaan keluarga dan lingkungan dalam menjalani perawatan/ terapi</p> <p>5. Memberi kesempatan kepada keluarga untuk mengajukan pertanyaan terkait informasi yang diberikan</p> <p>6. Mereview pengetahuan dan kemampuan keluarga dari pertemuan pertama sampai ke lima</p>	Menjelaskan	20 menit
		Mendengarkan	10 menit
		Bertanya dan menjawab pertanyaan	15 menit
Fase terminasi	<p>1. Menanyakan perasaan keluarga klien setelah mengikuti 5 kali pertemuan</p> <p>2. Memberikan umpan balik positif atas kerjasama dan kemampuan keluarga</p> <p>3. Mengucapkan terima kasih atas partisipasi keluarga</p> <p>4. Mengucapkan salam penutup</p>	Menjawab	2 menit
		Mendengarkan	2 menit
		Mendengarkan	3 menit
		Menjawab salam	1 menit

## G. EVALUASI

### 1. Evaluasi Struktur

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

g. 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. Tidak ada peserta yang meninggalkan tempat kegiatan
- g. Suasana kegiatan tertib.
- h. Tidak ada peserta yang meninggalkan tempat kegiatan.
- i. 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. Mengambil posisi santai/rileks dengan duduk dikursi atau berbaring.
- b. Melonggarkan pakaian.
- c. Tarik nafas dalam dan merasakan tubuh dan pikiran benar-benar rileks.

##### 4. 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. Ruang 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

## 1 BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Hasil penelitian

##### 5.1.1 Gambaran tempat penelitian

3 Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian yang dilaksanakan di Desa Hargomulyo Kecamatan Kedewan Kabupaten Bojonegoro pada tanggal 26 Juni 2023 dengan responden 24 2 orang. Hasil penelitian disajikan dalam dua bagian yaitu data umum dan data khusus. Data umum terdiri dari karakteristik umur, pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, lama menderita diabetes melitus. Sedangkan data khusus terdiri dari kesadaran diri, psikoedukasi pada penderita diabetes melitus.

##### 3 5.1.2 Data umum

###### 1. Karakteristik responden berdasarkan Usia

Tabel 5. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia responden di Desa Hargomulyo Kecamatan Kedewan Kabupaten Bojonegoro Juni 2023

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1.	30-45 tahun	2	8,3 %
2.	46-60 tahun	10	41,7%
3.	>61 tahun	12	50,0
	Jumlah	24	100%

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia >60 tahun yang berjumlah 12 orang (50,0%).

### 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia responden di Desa Hargomulyo Kecamatan Kedewan Kabupaten Bojonegoro Juni 2023

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1.	Perempuan	15	62,5%
2.	Laki-Laki	9	37,5%
	Jumlah	24	100%

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa setengahnya responden berjenis kelamin perempuan sebagian besar yang berjumlah 15 orang (62,5%).

### 3. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan responden di Desa Hargomulyo Kecamatan Kedewan Kabupaten Bojonegoro Juni 2023

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	SD	16	66,7%
2.	SMP	4	16,7%
3.	SMA	2	8,3%
4.	Perguruan Tinggi	2	8,3%
	Jumlah	24	100%

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD yang berjumlah 16 orang (66,7%).

### 4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan responden di Desa Hargomulyo Kecamatan Kedewan Kabupaten Bojonegoro Juni 2023

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1.	Bekerja	6	25,0 %
2.	Tidak Bekerja	18	75,0 %
	Jumlah	24	100%

Sumber : Data Primer, 2023

Dari table 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja yaitu 14 orang (58,3%).

#### 5. Karakteristik responden berdasarkan lama menderita diabetes melitus

Tabel 5. 4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan lama menderita diabetes melitus responden di Desa Hargomulyo Kecamatan Kedewan Kabupaten Bojonegoro Juni 2023

No	Lama menderita DM	Frekuensi	Persentase
1.	1 tahun	4	16,7%
2.	2 tahun	9	37,5%
3.	3 tahun	8	33,3%
4.	4 tahun	3	12,5%
	Jumlah	24	100%

Sumber : Data Primer, 2023

Dari table 5.5 menunjukkan bahwa sebagian kecil responden menderita diabetes melitus selama 2 tahun sejumlah 9 orang (37,5%)

#### 5.1.3 Data khusus

1. Kesadaran diri pada penderita diabetes melitus sebelum diberikan psikoedukasi  
Tabel 5. 6 Distribusi frekuensi berdasarkan kesadaran diri pada penderita diabetes melitus sebelum diberikan psikoedukasi di Desa Hargomulyo Kecamatan Kedewan Kabupaten Bojonegoro Juni Tahun 2023.

No	Kategori perilaku	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	0	0%
2.	Cukup	6	25,0%
3.	Kurang	18	75,0%
	Jumlah	24	100%

Sumber: Data Primer, 2023

Dari table 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kesadaran diri kurang yaitu 18 orang (75,0%).

2. Perilaku kesadaran diri pada penderita diabetes melitus sesudah diberikan psikoedukasi  
Tabel 5. 7 Distribusi frekuensi berdasarkan kesadaran diri pada penderita diabetes melitus sesudah diberikan psikoedukasi di Desa Hargomulyo Kecamatan Kedewan Kabupaten Bojonegoro Juni Tahun 2023.

No	Kategori perilaku	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	17	70,8%
2.	Cukup	7	29,2%
3.	Kurang	0	0%
	Jumlah	24	100%

Sumber: Data Primer, 2023

Dari table 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kesadaran diri baik yaitu 17 orang (70,8%).

### 3. Pengaruh psikoedukasi terhadap kesadaran diri pada penderita diabetes melitus tipe 2 dalam melakukan diet

Tabel 5. 8 Distribusi frekuensi pengaruh psikoedukasi terhadap kesadaran diri pada penderita diabetes melitus tipe 2 dalam melakukan diet di Desa Hrgomulyo, Kecamatan Kedewan, Kabupaten Bojonegoro Juni Tahun 2023.

No		Pre		Post	
		F	%	F	%
1	Baik	0	0%	17	29,2%
2	Cukup	6	25,0	7	70,8%
3	Kurang	18	75,0%	0	0%
	Jumlah	24	100%	24	100%
		P = 0,000		> $\alpha$ = 0,05	

Tabel 5.8 diketahui hampir dari seluruhnya responden memiliki kesadaran diri kurang sebelum diberikan psikoedukasi sebanyak 18 orang (75,0%) dan sebagian besar memiliki kategori baik setelah diberikan psikoedukasi sebanyak 17 orang (70,8%). Berdasarkan uji statistik wilcoxon diketahui nilai  $p = (0,000) < \alpha = (0,05)$  maka  $H_1$  diterima yang artinya ada pengaruh psikoedukasi terhadap kesadaran diri pada penderita diabetes melitus.

## 5.3 Pembahasan

### 5.2.1 Kesadaran diri pada penderita diabetes melitus sebelum diberikan psikoedukasi

Berdasarkan hasil penelitian kesadaran diri pada penderita diabetes melitus sebelum diberikan psikoedukasi hampir dari seluruhnya responden memiliki kategori kesadaran diri yang buruk. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan diketahui sebagian besar responden berpendidikan SD,SMP,

sedangkan karakteristik responden berdasarkan lama menderita diabetes melitus diketahui sebagian kecil responden menderita diabetes melitus selama 2 tahun.

Terdapat lima pilar tatalaksana perilaku kesadaran diri yang harus dilakukan penderita diabetes melitus yaitu diet, pemantauan glukosa darah, terapi farmakologi, perawatan kaki, dan olahraga (Antari, 2020). Kesadaran diri pada penderita diabetes melitus dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan lama menderita diabetes melitus (Hastuti et al., 2021). Tingkat pendidikan yang semakin tinggi dari seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang Kesehatan (Hastuti et al., 2021). Pengetahuan yang meningkat dapat meningkatkan pemahaman prosedur serta fungsi kesadaran diri untuk meminimalisir komplikasi penyakit diabetes melitus, akibatnya penderita diabetes melitus dapat menjalankan perilaku kesadaran diri di kehidupan umum (Imelda, 2019). 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 kesadaran diri yang lebih adekuat dibandingkan orang yang baru menderita diabetes melitus.

Menurut peneliti bahwa sebagian besar penderita diabetes melitus memiliki kategori kesadaran diri kurang sebelum diberikan psikoedukasi. Kesadaran diri dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pendidikan dan lama menderita diabetes melitus. Penderita diabetes melitus yang berpendidikan lanjut cenderung memiliki perilaku kesadaran diri yang lebih baik. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuan seseorang tentang kesehatan. Kesadaran diri 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 kesadaran diri pada penderita diabetes melitus sesudah diberikan psikoedukasi

Berdasarkan hasil penelitian sesudah diberikan psikoedukasi diketahui sebagian besar responden memiliki kesadaran diri dengan kategori baik. Pemberian psikoedukasi dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan mengembangkan keterampilan coping yang positif sehingga dapat mengurangi kecemasan pada klien dengan diabetes melitus tipe 2.

Terapi psikoedukasi mampu mempengaruhi perilaku kesadaran diri pada penderita diabetes melitus menjadi lebih baik (Putra & Soetikno, 2020). Menurut (Mutmainah et al., 2021) kesadaran diri buruk dari penderita diabetes melitus bisa disebabkan oleh kurangnya wawasan. Hal ini dapat menyebabkan penderita diabetes melitus memiliki kesadaran diri yang kurang baik. Menurut (Lia, 2022) 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 kesadaran diri responden.

Menurut peneliti bahwa sebagian besar kesadaran diri meningkat menjadi lebih baik setelah diberikan psikoedukasi. Psikoedukasi memiliki peranan penting dalam meningkatkan perilaku kesadaran diri pada penderita diabetes melitus. Perilaku kesadaran diri 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 kesadaran diri.

### 5.2.3 Pengaruh psikoedukasi terhadap kesadaran diri pada penderita diabetes melitus

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

Psikoedukasi dapat diberikan dalam bentuk edukasi yang dapat merubah pola pikir pasien sehingga mampu meningkatkan pengetahuan serta penatalaksanaan terkait diabetes melitus. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Putra & Soetikno, 2020) menunjukkan bahwa psikoedukasi yang diberikan kepada penderita diabetes melitus berpengaruh dalam meningkatkan kesadaran diri.

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

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

1. Kesadaran diri pada penderita diabetes melitus sebelum diberikan psikoedukasi adalah kurang.
2. Kesadaran diri pada penderita diabetes melitus sesudah diberikan psikoedukasi adalah baik.
3. Ada pengaruh psikoedukasi terhadap kesadaran diri pada penderita diabetes melitus tipe 2 dalam melakukan diet.

#### **6.2 Saran**

##### **1. Bagi responden**

Bagi responden diharapkan dapat mempertahankan kesadaran diri 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.

# Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Kesadaran Diri Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Melakukan Diet Di Desa Hargomulyo Kec.Kedewan Kab.Bojonegoro

## ORIGINALITY REPORT

13%

SIMILARITY INDEX

12%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://repo.stikesicme-jbg.ac.id">repo.stikesicme-jbg.ac.id</a> Internet Source	7%
2	<a href="http://id.123dok.com">id.123dok.com</a> Internet Source	2%
3	Submitted to Submitted on 1686106643210 Student Paper	1%
4	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	<1%
5	<a href="http://eprints.ums.ac.id">eprints.ums.ac.id</a> Internet Source	<1%
6	Submitted to Ateneo de Manila University Student Paper	<1%
7	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1%
8	<a href="http://repository.stikeselisabethmedan.ac.id">repository.stikeselisabethmedan.ac.id</a> Internet Source	<1%

9	<a href="http://jurnal.fkip.unila.ac.id">jurnal.fkip.unila.ac.id</a> Internet Source	<1 %
10	<a href="http://repository.stikes-bhm.ac.id">repository.stikes-bhm.ac.id</a> Internet Source	<1 %
11	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Internet Source	<1 %
12	Submitted to Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya Student Paper	<1 %
13	<a href="http://repository.unugiri.ac.id">repository.unugiri.ac.id</a> Internet Source	<1 %
14	<a href="http://digilib.ui.ac.id">digilib.ui.ac.id</a> Internet Source	<1 %
15	<a href="http://lib.unnes.ac.id">lib.unnes.ac.id</a> Internet Source	<1 %
16	<a href="http://sipora.polije.ac.id">sipora.polije.ac.id</a> Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

# Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Kesadaran Diri Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Melakukan Diet Di Desa Hargomulyo Kec.Kedewan Kab.Bojonegoro

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

**/0**

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

---

PAGE 21

---

PAGE 22

---

PAGE 23

---

PAGE 24

---

PAGE 25

---

PAGE 26

---

PAGE 27

---

PAGE 28

---

PAGE 29

---

PAGE 30

---

PAGE 31

---

PAGE 32

---

PAGE 33

---

PAGE 34

---

PAGE 35

---

PAGE 36

---

PAGE 37

---

PAGE 38

---

PAGE 39

---

PAGE 40

---

PAGE 41

---

PAGE 42

---

PAGE 43

---

PAGE 44

---

PAGE 45

---

PAGE 46

---

PAGE 47

---

PAGE 48

---

PAGE 49

---

PAGE 50

---

PAGE 51

---

PAGE 52

---

PAGE 53

---

PAGE 54

---

PAGE 55

---

PAGE 56

---

PAGE 57

---

PAGE 58

---

PAGE 59

---

PAGE 60

---

PAGE 61

---

PAGE 62

---

PAGE 63

---

PAGE 64

---

PAGE 65

---

PAGE 66

---