

Pengaruh Edukasi Akhir dengan Video Diet Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Pasien DM Tipe II di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

The Effect of Final Education with Video Diet on Knowledge and Skill of Type II DM Patients at RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

Fretika Utami Dewi ^{1*}

Maria ²

Jurusan Gizi, Poltekkes
Kemenkes Palangka Raya, Kota
Palangka Raya, Kalimantan
Tengah, Indonesia

*email:

dewiutami_f@yahoo.co.id

Abstrak

Pengetahuan dalam manajemen diabetes melitus sangat penting karena dapat mempengaruhi cara hidup pasien dalam mengelola penyakitnya. Salah satu sarana untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien yaitu dengan menggunakan media video sebagai sumber informasi yang berisikan tentang diet diabetes melitus (3 J). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi akhir dengan video diet terhadap pengetahuan dan keterampilan sebelum dan setelah edukasi pada pasien DM tipe II. Desain penelitian menggunakan rancangan *Quasy Experimental Design* dengan rancangan penelitian *Pre Post Test Only One Group Design*. Teknik sampling secara purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 18 sampel. Kriteria inklusi : berusia 30-59 tahun, memiliki smartphone, dengan atau tanpa komplikasi obesitas, hipertensi, dislipidemia dan komplikasi ginjal, kanker, hati sebagai kriteria eksklusi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan dan keterampilan yang telah teruji validitas dan reliabilitas. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat (Uji T berpasangan dan Wilcoxon Test). Hasil penelitian menunjukkan hasil umur sampel antara 31-59 tahun dan jenis kelamin terbanyak perempuan 66,67%, dengan tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA/ sederajat yaitu 55,56%, lama menderita DM >5 tahun sebanyak 61,11%, memiliki riwayat penyakit DM sebanyak 66,67%, frekuensi menonton edukasi video diet ≥ 3 kali sebanyak 61,11%, kadar gula darah sesudah edukasi 100% menurun, pengetahuan meningkat sebesar 77,78% dan keterampilan meningkat sebesar 94,44%. Hasil analisis terdapat pengaruh edukasi akhir dengan video diet terhadap pengetahuan dan keterampilan pasien DM Tipe II sebelum dan sesudah rawat inap di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

Kata Kunci:

Edukasi akhir video diet DM
Pengetahuan DM
Keterampilan DM

Keywords:

Final educational video diet DM
Knowledge DM
DM skills

Abstract

Knowledge in managing diabetes mellitus is very important because it can affect the way of life of patients in managing their disease. One of the means to improve patient knowledge and skills is to use video as a source of information about the diabetes mellitus diet (3 J). This study aims to determine the effect of final education with diet videos on knowledge and skills before and after education in type II DM patients. The research design uses a *Quasy Experimental Design* with a *Pre Post Test Only One Group Design* research design. The sampling technique was purposive sampling with a total of 18 samples. Inclusion criteria: aged 30-59 years, owning a smartphone, with or without complications of obesity, hypertension, dyslipidemia and complications of kidney, cancer, liver as exclusion criteria. Data was collected using a knowledge and skills questionnaire that has been tested for validity and reliability. Data analysis was carried out using univariate and bivariate (paired t test and Wilcoxon test). The results showed that the age of the sample was between 31-59 years and the most sex was female 66.67%, with the highest education level being high school/ equivalent, namely 55.56%, long suffering from DM > 5 years was 61.11%, had a history of DM disease was 66.67%, the frequency of watching educational video diet ≥ 3 times was 61.11%, blood sugar levels after education decreased by 100%, knowledge increased by 77.78% and skills increased by 94.44%. The results of the analysis show the effect of final education with diet videos on the knowledge and skills of Type II DM patients before and after hospitalization at RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.



PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya. Pada diabetes tipe 2, tubuh tidak mampu membuat cukup banyak insulin atau mungkin juga jika ada cukup insulin, tubuh bermasalah dalam menggunakan insulin (resistan insulin), atau keduanya. Pada DM tipe 2 bukan disebabkan oleh kurangnya sekresi insulin, tetapi karena sel-sel sasaran insulin gagal atau tidak mampu merespons insulin secara normal (Persagi & ASDI, 2019).

Faktor genetik dan pengaruh lingkungan merupakan faktor yang berkontribusi cukup besar dalam menyebabkan terjadinya DM tipe 2. Penatalaksanaan DM ditekankan pada perubahan pola hidup, baik dengan pemberian penyuluhan (edukasi), diet maupun aktivitas fisik. Cara penurunan kadar gula darah pada pasien Diabetes Melitus Tipe II selain patuh minum obat tepat waktu dan sesuai dosis yang dianjurkan tenaga kesehatan juga perlu mengendalikan berat badan melalui berolahraga dan makan sehat. Edukasi merupakan bagian penting dalam pengelolaan diabetes yang juga bertujuan untuk promosi hidup sehat (Supariasa & Handayani, 2019).

DM tipe 2 merupakan DM yang terbanyak ditemukan di Indonesia sekitar 95 % dari keseluruhan kasus diabetes. Diprediksi terjadi kenaikan jumlah penderita DM di Indonesia oleh WHO dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. International Diabetes Federation (IDF) memprediksi adanya kenaikan jumlah penderita DM di Indonesia dari 9,1 juta pada tahun 2014 menjadi 14,1 juta pada tahun 2035 (Supariasa & Handayani, 2019).

Prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah, penyandang DM ada sebanyak 22.092 penderita, dan khusus Kabupaten Kotawaringin Barat sebanyak

2.520 penderita. Jumlah ini menduduki urutan ketiga tertinggi dari 14 kabupaten di Kalimantan Tengah (Risksdas, 2018). Berdasarkan studi pendahuluan pada bagian rekam medik RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun, diperoleh data jumlah penderita DM tipe 2 yang menjalani rawat inap pada tahun 2019 sebanyak 162 kasus.

Diabetes Melitus merupakan penyakit menahun yang tidak dapat disembuhkan dan diderita selama seumur hidup. Pasien dan keluarga juga mempunyai peran yang penting, sehingga perlu mendapatkan edukasi untuk memberikan pemahaman mengenai perjalanan penyakit, pencegahan dan penatalaksanaan Diabetes Melitus guna mencapai hasil yang lebih baik. Pengetahuan penderita DM tentang penyakitnya dapat meningkatkan peran aktif mereka untuk ikut serta dalam pengelolaan dan pengendalian Diabetes Melitus (Perkeni, 2015).

Pengetahuan dalam manajemen diabetes melitus sangat penting karena dapat mempengaruhi cara hidup pasien dalam mengelola penyakitnya (Masi & Kallo, 2018; Nakamireto, 2016). Pengetahuan pasien mengenai pencegahan DM dan komplikasinya masih sangat minim, karena menganggap komplikasi yang terjadi bukan akibat dari penyakit DM yang di derita. Melihat masih kurangnya pengetahuan tentang DM, maka pendidikan kesehatan sangatlah diperlukan untuk dapat meningkatkan pengetahuan (Masi & Kallo, 2018). Dalam empat pilar penatalaksanaan DM, edukasi memegang peranan utama yang akan menjadi dasar membangun pengetahuan (Masi & Kallo, 2018).

Salah satu sarana untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien yaitu dengan menggunakan media video sebagai sumber informasi yang berisikan konten edukasi mengenai diet diabetes melitus (3 J). Salah satu metode yang efektif digunakan adalah dengan video. Video adalah alat yang dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperlambat waktu dan mempengaruhi sikap (Kustandi & Sutjipto, 2011). Media video mempunyai

kelebihan karena menggunakan audio dan visual dalam menyampaikan suatu informasi sehingga lebih mudah untuk dimengerti (Setyawati, dkk. 2016).

Menurut Mayastuti, dkk. (2019), ada pengaruh edukasi terstruktur dengan media video terhadap kepatuhan enam langkah mencuci tangan pada keluarga pasien ruang ICU. Setelah diberikan edukasi sesuai prosedur di ruangan mendapatkan hasil bahwa edukasi dengan media video lebih efektif dibandingkan dengan edukasi individu dengan kata-kata.

Bertitik tolak dari hal tersebut di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh edukasi akhir dengan video diet terhadap pengetahuan dan keterampilan pasien DM tipe II di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

METODOLOGI

Desain penelitian menggunakan rancangan *Quasy Experimental Design* dengan rancangan penelitian *Pre Post Test Only One Group Design*. Lokasi penelitian di RSUD RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Teknik sampling secara purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 18 sampel. Kriteria inklusi : berusia 30-59 tahun, memiliki smartphone, dengan atau tanpa komplikasi obesitas, hipertensi, dislipidemia dan komplikasi ginjal, kanker, hati sebagai kriteria eksklusi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan Mei tahun 2021. Variabel bebas terdiri dari pengetahuan dan keterampilan sebelum dan setelah edukasi pada sampel DM tipe 2. Data karakteristik sampel meliputi umur, jens kelamin, pendidikan, lama menderita, riwayat penyakit, terapi obat dan frekuensi menonton video diet diperoleh melalui metode wawancara dengan bantuan form identitas sampel. Data pengetahuan dan keterampilan diperoleh melalui kuesioner yang berisi 11 pertanyaan pengetahuan dan 14 pertanyaan keterampilan dengan skala Likert. Kuesioner pengetahuan dan keterampilan yang digunakan telah diuji validitas dan reliabilitas dengan hasil valid dan reliabel (r tabel pengetahuan = 0.753, r

tabel keterampilan = 0,700). Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran karakteristik sampel, pengetahuan diet, keterampilan diet dan gula darah sampel dengan menggunakan tabel frekuensi, rata-rata, median, dan nilai maksimal minimal. Analisis bivariat dengan menggunakan Uji T berpasangan dan Wilcoxon Test. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik penelitian kesehatan nomor : 09/III/KE.PE/2021 tanggal 20 Januari 2021 dan persetujuan ijin penelitian nomor : 92/445/RSUD.TU tanggal 3 Maret 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien

Penelitian ini melibatkan 18 pasien dengan diabetes melitus tipe II di ruang VIP, Sindur dan Akasia di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun bulan Februari sampai dengan April 2021, memiliki karakteristik sebagai berikut:

Umur

Distribusi sampel diabetes melitus Tipe II berdasarkan umur tersaji pada tabel I.

Tabel I. Distribusi Frekuensi Sampel DM Tipe II berdasarkan Umur

Kelompok umur	Jumlah Sampel	Persentase (%)
26-35 tahun	1	5,55%
36-45 tahun	3	16,67%
46-55 tahun	10	55,56%
56-65 tahun	4	22,22%
Total	18	100%

Berdasarkan tabel I diperoleh bahwa sampel diabetes melitus tipe II terbanyak terdapat pada sampel dengan umur 46-55 tahun yaitu sebanyak 10 orang (55,56%) dan sampel yang sedikit dengan umur 27-35 tahun yaitu sebanyak 1 orang (5,55%). Penelitian Isnaini dan Hikmawati (2016), menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian diabetes mellitus, dimana peningkatan risiko diabetes seiring dengan umur, khususnya pada usia lebih dari 40 tahun, disebabkan karena pada usia tersebut mulai terjadi peningkatan intoleransi glukosa. Adanya proses penuaan

menyebabkan berkurangnya kemampuan sel β pankreas dalam memproduksi insulin. Pada umur seperti ini sangat erat kaitannya dengan terjadinya kelainan kadar glukosa darah, sehingga semakin tinggi.

Jenis Kelamin

Hasil penelitian diperoleh perbandingan yang paling banyak mengalami diabetes melitus tipe II adalah pasien perempuan dengan perbandingan persentase tersaji pada tabel 2.

Tabel II. Distribusi Frekuensi DM Tipe II Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Jumlah Sampel	Persentase (%)
Laki-laki	6	33,33%
Perempuan	12	66,67%
Total	18	100%

Berdasarkan analisis antara jenis kelamin dengan kejadian DM Tipe 2, prevalensi kejadian DM Tipe II pada perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. Wanita lebih berisiko mengidap diabetes karena secara fisik wanita memiliki peluang peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar. Sindroma siklus bulanan (premenstrual syndrome), pasca- menopause yang membuat distribusi lemak tubuh menjadi mudah terakumulasi akibat proses hormonal tersebut sehingga wanita berisiko menderita diabetes mellitus tipe 2 (Perkeni, 2019).

Perbedaan jumlah berdasarkan jenis kelamin ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Jelantik dan Haryati (2014) menunjukkan bahwa penyakit diabetes melitus sebagian besar dapat dijumpai pada perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan karena pada perempuan memiliki LDL (Low Density Lipoprotein) atau lemak jahat dan tingkat trigliserida yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Dan juga terdapat perbedaan dalam melakukan semua aktivitas dan gaya hidup sehari-hari yang sangat mempengaruhi kejadian suatu penyakit, dan hal tersebut merupakan salah satu faktor risiko terjadinya penyakit diabetes melitus.

Pendidikan

Menurut UU No. 20 Tahun 2003 Bab I Pasal I ayat 8 jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi. Hasil penelitian tingkat pendidikan sampel tersaji pada tabel 3.

Tabel III. Distribusi Frekuensi Pasien DM Tipe II Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
Pendidikan Dasar	0	0%
Pendidikan Menengah	12	66,67%
Pendidikan Tinggi	6	33,33%
Total	18	100%

Berdasarkan tabel 3 diperoleh bahwa pasien diabetes melitus tipe II terbanyak terdapat pada pasien dengan tingkat pendidikan menengah yaitu sebanyak 12 orang (66,67%) pasien. Berdasarkan dari tingkat pendidikan disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan mampu menaikkan kesadaran untuk melakukan pencegahan dini komplikasi kronis pada penderita diabetes melitus tipe II (Notoadmodjo, 2012).

Meningkatnya tingkat pendidikan akan meningkatkan kesadaran untuk hidup sehat dan memperhatikan gaya hidup dan pola makan. Pada individu yang pendidikan rendah mempunyai risiko kurang memperhatikan gaya hidup dan pola makan serta apa yang harus dilakukan dalam mencegah diabetes melitus (Notoadmodjo, 2012).

Lama Menderita DM

Hasil penelitian berdasarkan pengelompokan durasi lama menderita diabetes melitus tipe II sampel rawat inap di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun secara rinci tersaji dalam tabel 4.

Tabel IV. Distribusi Sampel Berdasarkan Lama Menderita DM

Lama menderita (tahun)	Jumlah	Persentase (%)
≤ 5 tahun	7	38,89%
> 5 tahun	11	61,11%
Total	18	100%

Berdasarkan tabel 4. diperoleh bahwa sampel diabetes melitus tipe II terbanyak terdapat pada sampel dengan lama menderita DM >5 tahun yaitu sebanyak 11 orang (61,11%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Voorham, et al. (2011), rata-rata lama diabetes melitus responden yaitu 5- 7 tahun. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Setiadi (2014) yang menyatakan bahwa rata-rata lama diabetes melitus responden adalah 4-3 tahun atau <5 tahun.

Riwayat Penyakit DM

Hasil penelitian diperoleh perbandingan sampel yang memiliki riwayat penyakit dan yang tidak memiliki riwayat penyakit diabetes melitus tipe II dapat dilihat perbandingan persentase yang disajikan dalam tabel 5.

Tabel V. Distribusi Sampel Berdasarkan Riwayat Penyakit DM

Riwayat Penyakit	Jumlah Sampel	Persentase (%)
Ada	12	66,67%
Tidak ada	6	33,33%
Total	18	100%

Berdasarkan tabel 5. diperoleh bahwa sampel diabetes melitus tipe II lebih banyak ada disertai riwayat penyakit sebanyak 12 sampel (66,67%) diantaranya hipertensi, dislipidemia, pneumonia dan kolesterol. Sedangkan pasien DM yang tidak disertai riwayat penyakit lebih sedikit yaitu sebanyak 6 sampel (33,33%).

Tabel VI. Tabulasi Silang Riwayat Penyakit (RP) dan Lama Menderita (LM)

RP	LM		Total
	>5 Tahun	≤5 Thn	
Ada RP	8	4	12
Tidak ada RP	3	3	6
Total	11(61,1%)	7(38,9%)	18(100%)

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan adanya hubungan yang saling mempengaruhi terhadap riwayat penyakit dengan lama menderita. Dari hasil penelitian ini sampel yang memiliki riwayat penyakit cenderung lebih lama menderita diabetes melitus dibandingkan sampel yang tidak memiliki riwayat penyakit. Riwayat penyakit pada sampel diantaranya.

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan adanya hubungan yang saling mempengaruhi terhadap riwayat penyakit dengan lama menderita. Dari hasil penelitian ini sampel yang memiliki riwayat penyakit cenderung lebih lama menderita diabetes melitus dibandingkan sampel yang tidak memiliki riwayat penyakit. Riwayat penyakit pada sampel diantaranya seperti hipertensi, kolesterol, dislipidemia, dan pneumonia.

Terapi Obat

Hasil penelitian diperoleh perbandingan sampel yang mendapatkan dan yang tidak mendapatkan terapi obat DM saat pulang dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel VII. Distribusi Sampel Berdasarkan terapi obat saat pulang

Terapi Obat	Jumlah Sampel	Persentase (%)
Ada	11	61,11%
Tidak ada	7	38,89%
Total	18	100%

Berdasarkan tabel 7. diperoleh dalam penelitian ini bahwa sampel diabetes melitus tipe II yang mendapatkan terapi obat saat pulang dari rumah sakit yaitu sebanyak 11 sampel (61,11%), dan sampel DM yang tidak mendapatkan terapi obat saat pulang lebih sedikit yaitu sebanyak 7 sampel (38,89%). Sampel yang tidak mendapatkan terapi obat saat pulang dikarenakan sebelum pulang kadar gula darah sampel sudah mencapai normal. Adapun terapi obat yang diberikan ke sampel diantaranya adalah metformin, glimepirid, novorapid dan levemir yang fungsinya adalah menurunkan dan mengontrol kadar gula darah.

Keberhasilan penurunan kadar gula darah diabetes mellitus tidak hanya melalui terapi obat, namun dapat ditingkatkan dengan cara mengatur diet, memonitor kadar gula darah, merawat kebersihan kaki dan porsiolah raga (Santosa, 2011). Terapi obat hanya merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan penurunan kadar gula darah. Seperti yang telah dipaparkan oleh peneliti lain yang menyatakan penurunan kadar gula darah dipengaruhi oleh latihan fisik (olah raga) sebesar 30,14% (Puji et al., 2007).

Frekuensi Menonton Video Edukasi

Distribusi sampel penderita diabetes melitus Tipe II berdasarkan frekuensi menonton video edukasi dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel VIII. Distribusi Frekuensi Sampel DM Tipe II Menonton Video Edukasi.

Frek. Menonton Video Edukasi	Jumlah Sampel	Persentase (%)
<3 Kali	7	38,89%
≥3 Kali	11	61,11%
Total	18	100%

Berdasarkan tabel 8. diperoleh bahwa sampel diabetes melitus tipe II lebih banyak atau sering (berulang kali) ≥3 kali menonton video edukasi diet tentang DM sebanyak 11 orang (61,11%) dari 18 pasien. Sedangkan sampel DM yang menonton video edukasi diet <3 kali sebanyak 7 orang (38,89%) dari 18 sampel. Semakin sering frekuensi pasien DM menonton video diet, maka pengetahuan dan keterampilan pasien DM semakin baik. Menurut Kustandi dan Sutjipto (2011), media video dapat melatih seseorang untuk mengembangkan daya imajinasi yang abstrak, dan dapat merangsang partisipasi aktif seseorang.

Kadar Gula Darah Sebelum dan Sesudah

Distribusi sampel penderita diabetes melitus Tipe II berdasarkan kadar gula darah sebelum dan sesudah diberikan edukasi video diet dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel IX. Kadar Gula Darah Sebelum Dan Sesudah Edukasi

No. Sampel	Skor Pengetahuan		Ket
	Sebelum Edukasi	Sesudah Edukasi	
1	492	202	Turun(masih tinggi)
2	215	117	Turun
3	287	133	Turun
4	440	155	Turun
5	300	124	Turun
6	334	187	Turun
7	201	135	Turun
8	205	126	Turun
9	325	179	Turun
10	255	156	Turun
11	220	125	Turun
12	324	150	Turun
13	363	137	Turun
14	268	124	Turun

15	346	115	Turun
16	317	206	Turun(masih tinggi)
17	290	129	Turun
18	361	148	Turun

Berdasarkan tabel 9. diperoleh bahwa sampel diabetes melitus tipe II bila dilihat dari kadar gula darah sebelum dan sesudah diberikan edukasi diet melalui video terjadi penurunan kadar gula darah pada 18 pasien (sampel) meskipun ada beberapa sampel yang gula darah sesudahnya masih diatas normal. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kadar gula darah turun diantaranya adalah aktivitas fisik, dimana glukosa akan diubah menjadi energi pada saat beraktivitas fisik. Dengan beraktivitas fisik mengakibatkan insulin semakin meningkat sehingga kadar gula dalam darah akan berkurang. Orang yang aktivitas fisik sehari-harinya berat memiliki risiko lebih rendah untuk menderita DM Tipe II dibandingkan dengan orang yang aktifitas fisik sehari-harinya ringan.

Pada dasarnya kadar glukosa darah bisa di atas nilai normal bukan hanya kurang sadarnya melaksanakan program diet, tapi bisa juga karena usia khususnya pada usia lebih dari 40 tahun, disebabkan karena pada usia tersebut mulai terjadi peningkatan intoleransi glukosa, adanya proses penuaan menyebabkan berkurangnya kemampuan sel β pancreas dalam memproduksi insulin, tingkat stress juga mempengaruhi kadar glukosa darah disebabkan oleh produksi kortisol secara berlebihan saat seseorang mengalami stress, produksi kortisol berlebih ini menyebabkan sulit tidur, depresi, tekanan darah merosot yang kemudian akan akan membuat individu tersebut menjadi lemas dan nafsu makan meningkat, obesitas, latihan fisik, pemakaian obat oral maupun insulin (Susilowati & Amirudin, 2008).

Pengetahuan Diet Sampel DM

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (ovent behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih

langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Wawan & Dewi, 2016).

Distribusi sampel penderita diabetes melitus Tipe II berdasarkan pengetahuan diet sebelum dan sesudah diberikan edukasi video diet dapat dilihat pada tabel 10.

Tabel X. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi

No. Sampel	Skor Pengetahuan	
	Sebelum Edukasi	Sesudah Edukasi
1	9	10
2	9	11
3	9	11
4	9	11
5	8	11
6	7	10
7	9	11
8	9	11
9	9	11
10	11	11
11	9	11
12	7	11
13	10	10
14	9	11
15	9	11
16	8	10
17	8	11
18	11	11

Berdasarkan tabel 10. diperoleh hasil bahwa sampel diabetes melitus tipe II bila dilihat dari pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi diet melalui video terjadi peningkatan pengetahuan pada 18 sampel sesudah menonton video diet DM Tipe II yang diberikan melalui Whatsapp (smartphone).

Pada penelitian ini ada 14 sampel yang menjawab pertanyaan dengan baik dan jawabannya benar semua, ini dikarenakan rata-rata sampel tereduksi dari menonton video diet yang diberikan melalui WA. Sedangkan yang nilai pengetahuan sebelum dan sesudahnya tetap frekuensi menonton video ada yang kurang dari <3 kali dan sebagian besar ibu rumah tangga dengan tingkat pendidikan menengah. Pengetahuan sampel juga dipengaruhi lamanya sampel menderita DM Tipe 2, begitu juga dengan pendidikan sampel. Sampel yang menderita sakit DM lebih lama dan yang sering di rawat di rumah sakit Sultan Imanuddin, sampel sering mendapatkan edukasi diet pada perawatan sebelumnya yang membuat pengetahuan sampel sudah baik. Melihat

dari pendidikan sampel, tidak ada yang pendidikannya menengah kebawah (SD). Oleh karena itu sangat baik dan mudah bagi sampel memahami dan menjawab pertanyaan dalam kuesioner, terlebih sampel didukung dengan adanya smarphone yang mereka miliki, maka dengan mudah sampel mendapatkan informasi mengenai diet DM melalui edukasi video diet yang diberikan dengan menggunakan WA.

Keterampilan Diet Sampel DM

Distribusi sampel penderita diabetes melitus Tipe II berdasarkan keterampilan sebelum dan sesudah diberikan edukasi video diet dapat dilihat pada tabel 11.

Tabel XI. Keterampilan Sebelum dan Sesudah Edukasi

No. Sampel	Skor Keterampilan	
	Sebelum Edukasi	Sesudah Edukasi
1	42	49
2	44	48
3	40	48
4	39	48
5	42	49
6	39	46
7	35	52
8	44	50
9	32	50
10	45	46
11	35	49
12	47	51
13	43	47
14	40	52
15	38	50
16	38	49
17	39	50
18	40	49

Berdasarkan tabel 11. diperoleh bahwa keterampilan sampel DM tipe II sebelum dan sesudah diberikan edukasi video diet terjadi peningkatan bila dilihat dari skor keterampilan. Tidak jauh berbeda dengan pengetahuan, keterampilan sampel DM Tipe II juga dipengaruhi oleh faktor yang sama yaitu lama menderita DM dan tingkat pendidikan.

Analisis Bivariat

1. Pengaruh Edukasi Akhir dengan Video Diet terhadap Pengetahuan Diet Pasien DM Tipe II.
Hasil uji normalitas Shapiro Wilk untuk data pengetahuan sebelum dan sesudah nilai Sig. 0,013

dan Sig. 0,000 yang berarti data tidak berdistribusi normal, sehingga analisis dilanjutkan dengan uji Wilcoxon. Hasil uji Wilcoxon diperoleh p-value bernilai 0,000 yang berarti terdapat pengaruh edukasi akhir dengan video diet terhadap pengetahuan pasien DM Tipe II sebelum dan sesudah di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Legi, dkk. (2019), bahwa ada pengaruh media video makanan terhadap tingkat pengetahuan pasien DM setelah dilakukan konseling gizi.

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Wawan & Dewi, 2016). Pengetahuan dalam pengobatan dapat diartikan sebagai pendidikan kepada pasien yang menerima dan memahami petunjuk yang disampaikan oleh tenaga medis.

Dalam penelitian ini pengetahuan sampel sangat dipengaruhi oleh faktor pendidikan, ini dapat terlihat dari hasil wawancara melalui kuesioner (lihat tabel 4.3) yang menunjukkan semakin tinggi pendidikan maka semakin baik juga pengetahuannya.

Lamanya sampel menderita DM tipe II juga mempengaruhi pengetahuan sampel, dimana saat wawancara melalui kuesioner yang di berikan,

banyak sampel yang mampu menjawab dengan benar dikarenakan sampel sudah pernah mendapatkan konseling gizi saat di rawat sebelumnya, ini dapat dilihat pada tabel 4.4, dimana sampel yang telah lama menderita DM >5 tahun sebanyak 11 sampel, yang sebagian besar dikarenakan adanya riwayat penyakit yang di miliki sampel seperti hipertensi, dislipidemia, kolesterol, dan pneumonia.

Dengan Frekuensi menonton video diet yang lebih sering telah mempengaruhi pengetahuan sampel dalam menjawab pertanyaan di kuesioner, hal ini dapat dilihat pada tabel 4.8 dimana ada 11 sampel yg menonton video diet lebih dari 3 kali dan dari 11 sampel ini pengetahuannya meningkat setelah menonton video ini berulang kali. Dari frekuensi menonton video diet sangat membantu sampel dirumah dalam menjalankan terapi dietnya terutama edukasi video tentang aktivitas fisik yang harus dilakukan sampel DM untuk menurunkan gula darah. Video diet dapat membantu sampel dalam mengontrol gula darah dan dapat meringankan sampel DM yang memiliki riwayat penyakit.

Pada penelitian ini ada beberapa pertanyaan pengetahuan yang paling dominan terjadinya perubahan pengetahuan yaitu pada pertanyaan nomor 6,7, dan 12 yang rata-rata sampel menjawab dengan benar sesudah mendapatkan edukasi melalui video diet.

2. Pengaruh Edukasi Akhir dengan Video Diet Terhadap Keterampilan Diet Pasien DM Tipe II
Hasil uji normalitas Shapiro Wilk untuk data pengetahuan sebelum dan sesudah nilai Sig. 0,893 dan Sig. 0,399 yang berarti data berdistribusi normal, sehingga analisis menggunakan uji T-Test berpasangan. Hasil uji T-Test berpasangan diperoleh p-value 0,000 yang berarti terdapat pengaruh edukasi akhir dengan video diet terhadap keterampilan pasien DM Tipe II sebelum dan

sesudah rawat inap di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

Pada penelitian ini ada beberapa pertanyaan keterampilan yang paling dominan terjadinya perubahan keterampilan pada sampel yaitu pada pertanyaan nomor 1 dan 8 yang rata-rata sampel menjawab dengan benar sesudah mendapatkan edukasi melalui video diet.

Salah satu sarana untuk meningkatkan keterampilan pasien yaitu dengan menggunakan media video sebagai sumber informasi yang berisikan konten edukasi mengenai diet diabetes melitus (3 J) (Setyawati, et al. 2016).

KESIMPULAN

Ada perbedaan yang signifikan pemberian edukasi akhir melalui video diet terhadap pengetahuan dan keterampilan baik sebelum dan sesudah dengan nilai p-value 0,000.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada pihak RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun, ahli gizi RS dan rekan-rekan civitas akademika yang telah membantu dan memberikan dukungan kepada kami dalam pelaksanaan penelitian ini, sehingga dapat terselesaikan dengan baik.

REFERENSI

Arsyad, (2014). Media Pembelajaran. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.

Habibah, U., Ezdha, A.U.A., Harmaini, F. dan Fitri, D. E., (2019). Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) Dengan Metode Audiovisual Terhadap Self Care Behavior Pasien Diabetes Melitus. Health Care: Jurnal Kesehatan, 8(2), pp.23-28.

Isnaini, N. dan Hikmawati, I., (2016). Pengaruh Indeks Masa Tubuh Terhadap Kadar Gula Darah Sewaktu. MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan, 14(1), pp.65-71.

<http://www.jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/view/1046>

Jelantik I. M. G. dan Haryati, E . (2014). Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin, Kegemukan Dan Hipertensi Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Mataram. Media Bina Ilmiah, 8(1), pp. 39-44.

Legi, N. N., Pasambuna, M., Purba, R.B. dan Kasiati, O., (2019). Media Video Makanan Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Diet Serta Pengendalian Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe II. Jurnal GIZIDO, 11(2), pp.81-87.

Masi, G. dan Kallo, V., (2018). Efektifitas Pemberian Edukasi Dengan Metode Video Dan Focus Group Discussion (FGD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien DM Tipe 2 Di Klinik Diabetes Kimia Farma Husada Manado. Jurnal Keperawatan, 6(1). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/25182>

Mayastuti, N. K., Putra, P.W.K. dan Laksmi, I.A.A., (2020). Pengaruh Edukasi Terstruktur Dengan Media Video Terhadap Kepatuhan Enam Langkah Mencuci Tangan Pada Keluarga Pasien Ruang ICU. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, 15(2), pp.08-14. <http://doi.org/10.26753/jikk.v15i2.295>

Nakamireto, G.P., (2016). Hubungan Pengetahuan Diet Diabetes Mellitus Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping li Sleman Yogyakarta. Doctoral dissertation, STIKES Jenderal A. Yani Yogyakarta. <http://repository.unjaya.ac.id/id/eprint/596>

Perkeni, (2015). Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia. PB PERKENI. Jakarta.

Perkeni, (2019). Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa Di Indonesia. PB PERKENI. Jakarta.

Persagi dan ASDI, (2019). Penuntun Diet Dan Terapi Gizi Edisi 4. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

Riskesdas, (2018). Hasil Utama Riskesda 2018. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. Robbins, 2000. Keterampilan Dasar. PT Raja Grafindo. Jakarta.

- Setyawati, D., Kusumawati, Y. dan Wijayanti, A.C., (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang HIV/AIDS Dengan Media Video Drama Dan Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dalam Pencegahan HIV/AIDS di SMA N 2 Boyolali. Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Susilowati, S., Sajidan, S. dan Ramli, M., (2018). Keefektifan Perangkat Pembelajaran Berbasis Inquiry Lesson Untuk Meningkatkan Keterampilan Berpikir Kritis Siswa. Jurnal Penelitian dan Evaluasi Pendidikan, 22(1), pp.49-60. <http://journal.uny.ac.id/index.php/jpep>
- Supariasa, I. D. N. dan Handayani, D. (2019). Asuhan Gizi Klinik. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Teixeira-Lemos, E., Nunes, S., Teixeira, F. dan Reis, F., (2011). Regular Physical Exercise Training Assists In Preventing Type 2 Diabetes Development: Focus On Its Antioxidant And Anti-Inflammatory Properties. Cardiovascular diabetology, 10(1), pp.1-15. <https://link.springer.com/article/10.1186/1475-2840-10-12>
- Voorham, J., Haaijer-Ruskamp, F.M., Wolffenbuttel, B.H., Stolk, R.P. dan Denig, P., (2011). Medication adherence affects treatment modifications in patients with type 2 diabetes. Clinical therapeutics, 33(1), pp.121-134.
- Wawan dan Dewi, (2016). Sikap Pengetahuan Dan Perilaku Manusia. Nuha Medika cetakan III. Yogyakarta.
- Zimmet, P., (2009). Preventing Diabetic Complications: A Primary Care Perspective. Diabetes Research and Clinical Practice, 84(2), pp.107-116.