

**PELATIHAN DAN PENERAPAN DIABETES SELF MANAGEMENT
EDUCATION (DSME) PADA PASIEN DAN KELUARGA UNTUK
MENINGKATKAN EFIKASI DIRI PENDERITA DIABETES
MELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUDUNGUMUNDU**

**Renita Laurencia Sero¹, Sonhaji²
Karya Husada Semarang**

Email : renitaserosero@gmail.com¹, son_aji84@yahoo.com²

ABSTRAK

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronik yang memerlukan pengelolaan berkelanjutan guna mencegah komplikasi. Efikasi diri yang baik sangat penting dalam mendukung keberhasilan perawatan diri penderita DM. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dampak pelatihan dan penerapan Diabetes Self Management Education (DSME) terhadap peningkatan efikasi diri pasien DM, serta peran keluarga sebagai pendukung utama. Metode penelitian menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan keluarga yang mencakup pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Subjek kasus adalah dua keluarga dengan anggota yang menderita DM di wilayah kerja Puskesmas Kudungmundu. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dokumentasi, pemeriksaan fisik, dan praktik langsung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan pelatihan DSME secara bertahap dan didukung oleh keterlibatan keluarga, terjadi peningkatan pengetahuan, kepatuhan minum obat, pengendalian diet, serta perbaikan efikasi diri pasien. Kesimpulannya, pelatihan DSME berbasis keluarga dapat meningkatkan efikasi diri penderita DM dan menjadi strategi penting dalam perawatan komunitas.

Kata Kunci: Diabetes Melitus, Efikasi Diri, Keluarga, DSME, Asuhan Keperawatan.

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease that requires continuous management to prevent complications. Good self-efficacy is very important in supporting the success of self-care for DM patients. This study aims to explore the impact of training and implementation of Diabetes Self Management Education (DSME) on improving self-efficacy in DM patients, as well as the role of the family as the main supporter. The research method uses a case study design with a family nursing care approach that includes assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The case subjects were two family with members suffering from DM in the Kudungmundu Health Center work area. Data were collected through interviews, observations, documentation, physical examinations, and direct practice. The results of the study showed that after DSME training was carried out in stages and supported by family involvement, there was an increase in knowledge, medication adherence, diet control, and improvement in patient self-efficacy. In conclusion, family-based DSME training can improve self-efficacy in DM patients and become an important strategy in community care.

Keywords: Diabetes Mellitus, Self-Efficacy, Family, DSME, Nursing Care.

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan masalah kesehatan global yang terus meningkat, termasuk di Indonesia. Data menunjukkan peningkatan signifikan jumlah penderita DM di Indonesia, dari 10,7 juta pada tahun 2019 menjadi 19,5 juta pada tahun 2021 (Sutomo & Purwanto, 2023). Di Jawa Tengah sendiri, pada tahun 2022 tercatat 163.751 kasus DM (Cahyaningrum, 2023). Penyakit ini sangat memengaruhi kualitas hidupenderitanya karena berbagai komplikasi yang ditimbulkan, seperti penyakit jantung, stroke, kebutaan, dan luka kaki diabetik (LKD). Pengelolaan DM Tipe 2 melibatkan lima pilar utama: diet,

aktivitas fisik, pemeriksaan gula darah rutin, pengobatan, dan pendidikan kesehatan (Sutedjo, 2016).

Salah satu pilar penting dalam manajemen diabetes adalah edukasi kesehatan, yang membutuhkan partisipasi aktif dari pasien, keluarga, dan masyarakat. Tenaga kesehatan berperan sebagai edukator untuk membantu penderita dan keluarga mengubah sikap serta perilaku (Perkeni, 2015). Diabetes Self-Management Education (DSME) adalah program berkelanjutan yang membekali penderita dengan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan yang dibutuhkan untuk perawatan diri diabetes (Chrvala et al., 2016). Dukungan keluarga juga sangat krusial dalam proses ini, karena keluarga memiliki peran utama sebagai caregiver sehari-hari bagi penderita diabetes di rumah (Mirza, 2017). DSME, dengan dukungan keluarga, dapat meningkatkan efikasi diri penderita diabetes (Chrvala et al., 2016).

Efikasi diri, yang diperkenalkan oleh Albert Bandura, merujuk pada keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk berhasil melaksanakan tugas dan mencapai hasil yang diharapkan (Maddux, 2016). Dalam konteks diabetes, efikasi diri berfokus pada keyakinan penderita untuk menerapkan perilaku yang mendukung kesehatan, seperti kepatuhan diet, aktivitas fisik, pengobatan, dan pengontrolan glukosa darah (GedeNgurah et al., 2011).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif analitik dengan subjek dua orang pasien DM yang berdomisili di RT.14/RW.15 Kelurahan Karangbawang, Kecamatan Tembalang. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, studi literatur, pemeriksaan fisik, dan praktik langsung. Proses intervensi dilakukan dalam bentuk pelatihan DSME selama tiga hari dengan durasi 45 menit per sesi, meliputi pengelolaan diet, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, kontrol glukosa darah, dan perawatan kaki. Asuhan keperawatan difokuskan pada kolaborasi pasien dan keluarga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien tidak rutin kontrol, tidak patuh dalam konsumsi obat, dan kurang memahami pentingnya diet. Setelah intervensi DSME, pasien menunjukkan peningkatan pemahaman terhadap penyakit dan mulai mempraktikkan perilaku hidup sehat. Pemeriksaan kadar gula darah pasien juga menunjukkan penurunan dari sebelumnya 360 mg/dL. Keluarga mulai terlibat aktif dalam mendukung pasien seperti mengingatkan jadwal minum obat dan menyusun menu diet.

1. Pengkajian Kasus

Dua kasus pasien DM, Ny. M (60 tahun) dan Ny. S (62 tahun), menunjukkan pola serupa: kelelahan, sering kencing malam, lapar, dan kadar gula darah tinggi (Ny. M: 360 mg/dL, Ny. S: 260 mg/dL). Keduanya tidak rutin kontrol ke dokter dan sering tidak meminum obat sesuai resep karena takut efek samping pada organ lain, serta masih mengonsumsi makanan manis. Keluarga menunjukkan kebingungan dan kekhawatiran terkait pengobatan.

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan pengkajian, diagnosis keperawatan yang diangkat meliputi:

- a. Ketidakpatuhan (D.0114): Berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman, ditandai dengan Ny. M dan Ny. S yang masih mengonsumsi makanan manis, tidak rutin kontrol, dan tidak teratur minum obat karena takut efek samping.

- b. Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif (D.0117): Berhubungan dengan ketidakmampuan membuat penilaian yang tepat, ditandai dengan kebiasaan mengonsumsi makanan manis dan jarang minum obat yang diresepkan, meskipun kadar gula darah tinggi.
- c. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0155): Berhubungan dengan konflik keluarga, ditandai dengan anggota keluarga yang cenderung tidak memperhatikan pola makan saat sibuk.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018) dan Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2019), dengan fokus pada peningkatan kemandirian keluarga dalam manajemen kesehatan. Intervensi utama adalah Diabetes Self-Management Education (DSME), yang mencakup:

- a. Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan (I.12383): Mengidentifikasi kepatuhan, membuat komitmen, menjadwalkan pendampingan keluarga, dan mendiskusikan faktor pendukung/penghambat.
- b. Edukasi Kesehatan (I.12383): Mengidentifikasi kesiapan menerima informasi, faktor motivasi, menyediakan materi (misalnya leaflet), menjadwalkan edukasi, menjelaskan faktor risiko, mengajarkan perilaku hidup sehat, dan strategi peningkatan perilaku sehat (misalnya membuat kotak obat bersekat).
- c. Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (I.13477): Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga, tindakan yang tepat, sumber daya, konsekuensi ketidakpatuhan, memotivasi pengembangan sikap positif, dan menganjurkan penggunaan fasilitas kesehatan.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan selama 3 hari dengan durasi 45 menit per sesi. Keluarga Tn. D dan Tn. A kooperatif dan terbuka terhadap pendidikan kesehatan. Edukasi diberikan menggunakan media leaflet, yang terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman (Hingga, 2019).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan menggunakan metode SOAP. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa Ny. M dan Ny. S, beserta keluarga, memahami manfaat kepatuhan pengobatan, pemeriksaan rutin, dan pola makan sehat. Keluarga juga bersedia memotivasi dan mengingatkan pasien, serta berencana untuk lebih sering membawa pasien kontrol dan membuat kotak obat bersekat untuk keteraturan minum obat. Peningkatan efikasi diri setelah DSME tercatat sebesar 29,12% untuk Ny. M dan 33,28% untuk Ny. S. Hal ini sejalan dengan penelitian Mikhael dkk. (2020) yang menyatakan bahwa kepatuhan obat, efikasi diri, dan kualitas hidup dapat meningkat signifikan dengan program DSME.

KESIMPULAN

Penerapan Diabetes Self-Management Education (DSME) pada keluarga Tn. D dan Tn. A menunjukkan hasil positif dalam meningkatkan efikasi diri pasien Diabetes Mellitus. Pasien dan keluarga menunjukkan peningkatan pemahaman tentang pentingnya kepatuhan pengobatan, kontrol gula darah, diet, dan aktivitas fisik. Dukungan keluarga terbukti menjadi faktor kunci dalam keberhasilan program ini, membantu pasien dalam manajemen diri dan mengurangi risiko komplikasi.

Saran

1. Bagi Pasien: Menerapkan komponen DSME (pemantauan glukosa darah rutin, aktivitas fisik teratur, diet sehat, dan pengobatan sesuai anjuran) secara mandiri untuk mengurangi komplikasi DM.
2. Bagi Perawat Puskesmas Kudungmundu: Melanjutkan pembinaan pasien DM dan keluarga dalam mengelola diabetes dengan mengontrol kepatuhan pada empat pilar manajemen diabetes.
3. Bagi Institusi Pendidikan: Karya ilmiah ini dapat menjadi referensi dan dasar pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan, khususnya di bidang keperawatan keluarga, mengenai penerapan DSME pada pasien DM.

DAFTAR PUSTAKA

- Chrvala, C. A., Sherr, D., & Lipman, R. D. (2016). Diabetes Self-Management Education for Adults With Type 2 Diabetes Mellitus. *Population Health Management*, 19(3), 133–146.
- Handari, A. et al. (2023). Komplikasi Diabetes Melitus dan Pemeriksaan Penunjang. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 8(1), 45-57.
- Mustofa, A., & Santik, E. (2021). Patofisiologi dan Penatalaksanaan Diabetes Melitus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 21-29.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). (2019). Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2019.
- Sutomo, D., & Purwanto, W. (2023). Epidemiologi Diabetes Melitus di Indonesia. *Jurnal Gizi dan Penyakit Dalam*, 5(2), 101-112.
- Mirza, R. (2017). Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 11(2), 100–107.
- Mulidah, S., & Agus Sukrillah, U. (2020). Penatalaksanaan Diabetes Mellitus (DM) Secara Mandiri Dengan Buku Saku Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Kadar Gula Darah. *Jurnal Keperawatan Mersi*, IX, 52–57.