

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Seyegan Yogyakarta yang beralamat di Jl. Kebon Agung KM. 10,8, Desa Margokaton, Kecamatan Seyegan. Puskesmas Seyegan membawahi lima desa yaitu Desa Margokaton, Desa Margodadi, Desa Margoluwih, Desa Margomulyo, dan Desa Margoagung. Berdasarkan data penderita DM yang berobat di Puskesmas Seyegan di Dinas Kabupaten Sleman periode Januari sampai dengan Desember 2020, Puskesmas Seyegan menempati posisi pertama dengan jumlah kasus baru sebanyak 422 orang laki-laki dan 700 orang perempuan.

Puskesmas Seyegan memiliki program PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) yang diadakan setiap satu bulan sekali. Program Prolanis berupaya mengajak peserta diabetes melitus untuk mengelola kesehatannya dengan baik agar kualitas hidup penderita DM tetap optimal. Pilar-Pilar prolanis pada penyakit DM adalah edukasi, pengaturan pola makan, olah raga, minum obat dan konsultasi pada dokter. Kegiatan dalam PROLANIS Puskesmas Seyegan yaitu senam diabetes mellitus, pengecekan tekanan darah, berat badan, dan tinggi badan, pengecekan gula darah puasa, konsultasi terkait gizi, dan penyuluhan atau promosi kesehatan oleh petugas.

B. Hasil

Pengambilan data dilakukan pada bulan 13 Maret – 12 April 2022, dengan sampel sebanyak 54 pasien diabetes mellitus tipe 2. Setiap responden mendapat perlakuan yaitu pendidikan kesehatan dengan metode *Diabetes Self Managemet Education* (DSME) melalui media WhatsApp untuk kelompok eksperimen, dan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah untuk kelompok kontrol. Sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, responden diharuskan untuk mengisi kuesioner *Sumarry Diabetes Self Care Activities* (SDSCA) untuk mengetahui tingkat *self care* responden sebelum dilakukan perlakuan pada kedua kelompok.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui karakteristik responden yang pada penelitian ini meliputi karakteristik usia, jenis kelamin, pendidikan, jenis pekerjaan, lama menderita diabetes mellitus, dan tingkat *self care* pada kelompok eksperimen serta kontrol, baik sebelum diberikan perlakuan maupun sesudah diberikan perlakuan.

a. Karakteristik Responden

Table 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Jenis Pendidikan, Jenis Pekerjaan, dan Lama Menderita DM

Karakteristik Responden	Distribusi	
	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Usia		
- 45-55 Tahun	30	55,6
- 56-65 Tahun	24	44,4
Total	54	100
Jenis Kelamin		
- Laki-Laki	11	20,4
- Perempuan	43	79,6
Total	54	100
Jenis Pendidikan		
- Tidak Sekolah	3	5,6
- SD/Sederajat	12	22,2
- SLTP/Sederajat	8	14,8
- SLTA/Sederajat	23	42,6
- Perguruan Tinggi	8	14,8
Total	54	100
Jenis Pekerjaan		
- Tidak Bekerja	29	53,7
- Buruh	4	7,4
- Petani	3	5,6
- Wiraswasta/Pedagang	12	22,2
- Pegawai Swasta	3	5,6
- PNS	1	1,9
- Lain-lain	2	3,7
Total	54	100
Lama Menderita DM		
- 3-12 Bulan	6	11,1
- < 5 Tahun	25	46,3
- > 5 Tahun	23	42,6
Total	54	100

Hasil uji univariat karakteristik dapat dilihat pada tabel 4.1 terhadap variabel penelitian dengan jumlah sampel sebanyak 54 pasien DM tipe 2 di Puskesmas Seyegan adalah sebagian besar usia responden ada di rentang 45 – 55 tahun yaitu sebesar 55,6%.

Jenis kelamin responden sebagian besar adalah responden perempuan yaitu sebesar 79,6%. Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah jenjang SLTA/Sederajat sebesar 42,6%. Mayoritas responden tidak bekerja yakni sebesar 53,7%. Sebagian besar responden yaitu sebanyak 46,3% mengaku menderita DM kurang dari 5 tahun.

b. Gambaran Tingkat *Self Care* Responden Pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol Sebelum dan Sesudah Diberikan Perlakuan

Tingkat *self care* dengan skor total lebih dari 60,66 dikategorikan ke dalam *self care* baik, sedangkan skor total 30,34 – 60,66 dikategorikan ke dalam *self care* cukup, dan skor total di bawah 30,34 dikategorikan ke dalam *self care* kurang.

Tabel 4.2. Tingkat *Self Care pre test* dan *post test* pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Kategori <i>Self Care</i>	Eksperimen				Kontrol			
	<i>Pre test</i> (f)	%	<i>Post test</i> (f)	%	<i>Pre test</i> (f)	%	<i>Post test</i> (f)	%
Baik	0	0	5	18.5	2	7.4	2	7.4
Cukup	17	63.0	21	77.8	22	81.5	20	74.1
Kurang	10	37.0	1	3.7	3	11.1	5	18.5
Total	27	100	27	100	27	100	27	100

Pada Tabel 4.2 merupakan gambaran tingkat *self care pre test - post test* pada kelompok eksperimen dan kontrol. Berdasarkan data, mayoritas responden kelompok eksperimen

sebelum dilakukan *Diabetes Self Management Education* (DSME) melalui *WhatsApp* memiliki tingkat *self care* cukup sebanyak (63 %), kemudian setelah dilakukan intervensi mayoritas responden kelompok eksperimen mengalami perubahan sehingga memiliki *self care* cukup sebanyak (77,8%). Sedangkan pada kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi sebagian besar berada pada kategori *self care* cukup yaitu (81,5%). Setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah tingkat *self care* mengalami perubahan, sehingga sebagian besar responden berada pada kategori *self care* cukup yaitu (74.1 %). Dengan Hasil distribusi data, dapat diartikan bahwa pada kedua kelompok cenderung mengalami perubahan tingkat *self care*, akan tetapi proporsi responden dengan *Diabetes Self Management Education* (DSME) melalui *WhatsApp* cenderung mengalami peningkatan yang lebih tinggi dibandingkan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah.

2. Analisa Bivariat

1. Uji Homogenitas Data

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah didapatkan, untuk mengetahui homogenitas data maka peneliti melakukan uji homogenitas terlebih dahulu dengan hasil sebagai berikut

Tabel 4.3 Hasil Uji Homogenitas Data

No	Data	df1	df2	Sig.
1	<i>Pre Test</i>	1	52	.145
2	<i>Post Test</i>	1	52	.091

Tabel 4.3 merupakan hasil uji homogenitas, berdasarkan data diatas diketahui bahwa nilai signifikansi > 0.05 sehingga dapat diartikan bahwa pada data *pre test* dan *post test* kelompok kontrol dan eksperimen homogen.

2. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui set data memiliki distribusi normal atau tidak yang selanjutnya digunakan untuk menentukan uji parametrik atau uji non parametrik. Peneliti menggunakan metode *kolmogorov smirnov test* dikarenakan responden > 50 .

Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas Data

Kelompok	Kolmogorov Smirnov ^a		
	Statistic	df	Sig.
<i>Pre test</i> Eksperimen	.137	27	.200*
<i>Pre test</i> Kontrol	.110	27	.200*
<i>Post test</i> Eksperimen	.161	27	.698
<i>Post test</i> Kontrol	.111	27	.200*

Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel 4.4 , dari analisis tersebut diperoleh nilai signifikansi $> 0,05$ untuk tingkat *self care pre test* kelompok eksperimen, *post test* kelompok eksperimen, *pre test* kelompok kontrol, dan *post test* kelompok kontrol, sehingga dapat disimpulkan bahwa keempat data

tersebut memiliki distribusi normal, sehingga untuk melakukan analisis bivariat digunakan uji statistik parametric, yaitu uji t berpasangan dan uji t independent.

3. Perbedaan Tingkat *Self Care Pre test* dan *Post test* Pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Data tingkat *self care* kelompok eksperimen dan kontrol sebelum intervensi dan data tingkat *self care* kelompok eksperimen dan kontrol sesudah intervensi merupakan data yang terdistribusi normal, oleh karena itu Uji t berpasangan dilakukan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan kelompok eksperimen dan kontrol sebelum dan sesudah intervensi.

Tabel 4.5 Hasil Uji T Berpasangan Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Kelompok		Df	Mean Skor	Mean Paired	t_{hitung}	t_{tabel}	Sig.
Eksperimen	<i>Pre Test</i>	26	38.3333	-9.14815	-8.416	2.045	.000
	<i>Post Test</i>		47.4815				
Kontrol	<i>Pre Test</i>	26	44.5556	4.07407	1.693	2.045	.102
	<i>Post Test</i>		40.4815				

Berdasarkan Tabel 4.5 hasil uji *Paired t test* pada kelompok eksperimen diperoleh nilai signifikansi 0,000 ($P < 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode *Diabetes Self Management Education (DSME)* melalui *WhatsApp* memiliki perbedaan tingkat *self care* yang bermakna antara *Pre test* dan *Post test*.

Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh nilai signifikansi *pretest* dan *posttest* sebesar 0,102, dengan demikian dapat diartikan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode ceramah pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara *pre test* dan *post test* dikarenakan nilai $p > 0,05$. Pengambilan keputusan akhir hasil uji statistika dapat dilakukan dengan melihat nilai signifikansi atau nilai *t* hitung Hal ini juga, dapat dilihat melalui nilai *t* hitung $1,693 < t$ tabel 2,045. Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak H_a diterima.

4. Perbedaan Tingkat *Self Care Post test* pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Tabel 4.6 Hasil Uji T *Independent* Sesudah Intervensi pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

	Df	t	Mean	Sig. (2 tailed)
Post Test Eksperimen	52	2.182	47.4815	.034
Post Test Kontrol			40.4815	

Berdasarkan tabel 4.6 hasil uji Independent t- test diperoleh nilai yang signifikansi 0,034 ($p < 0,05$) berdasarkan hasil tersebut dikarenakan nilai *p* Value $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya terdapat pengaruh *Diabetes Self Management Education* (DSME) melalui *WhatsApp* di masa pandemi Covid-19 terhadap *self care* pasien DM tipe 2 di Puskesmas Seyegan.

C. Pembahasan

1. Tingkat *Self Care* Pasien DM Tipe 2 Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Eksperimen

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa tingkat *self care* pada kelompok eksperimen sebelum diberikan *Diabetes Self Management Education* (DSME) mayoritas pada kategori cukup (63%). Berdasarkan hasil penelitian, sesudah intervensi mayoritas tingkat *self care* responden pada kelompok eksperimen berada di rentang cukup (77,8%). Meski begitu, terjadi peningkatan nilai *mean* pada kelompok eksperimen setelah diberikan intervensi. Data penelitian yang diperoleh peneliti, sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan (Zahroh and Azkiyawati, 2015) dengan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengendalian kadar glukosa darah sedang/cukup (64%) sesudah pemberian *Diabetes Self Management Education* (DSME). Berdasarkan hasil uji statistika dengan *Paired T-Test* diketahui bahwa nilai Signifikansi $0,00 < 0,05$ dimana dapat diartikan bahwa *Diabetes Self Management Education* (DSME) memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat *self care* pasien DM Tipe 2 setelah *pre test* dan *post test*.

Self care pasien DM dipengaruhi oleh beberapa faktor menurut (Kusniawati, 2011), salah satunya yaitu pendidikan dan lama menderita. Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan diperoleh 25 dari 54 responden telah menderita DM selama kurang

dari lima tahun dan 23 dari 54 responden berpendidikan terakhir SLTA/Sederajat. Semakin lama seseorang menderita DM, semakin bertambah pula pengetahuan mengenai perawatan diri. Proses tersebut tidak hanya berasal dari pendidikan formal, akan tetapi berasal dari pengalaman dari melakukan pengobatan dan perawatan selama bertahun-tahun dan bertahun-tahu. Hal ini sejalan dengan penelitian (Bai, Chiou and Chang, 2009) bahwa penderita DM jangka panjang umumnya memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya perilaku perawatan diri, sehingga dapat digunakan sebagai dasar untuk memperoleh wawasan potensial yang lebih luas tentang perawatan DM melalui berbagai metode/media dan sumber informasi lainnya..

Teori yang digunakan dalam meningkatkan kemandirian pasien ini adalah teori *Self-care* menurut Orem's. Teori ini menyatakan bahwa self-care merupakan kegiatan yang dilakukan oleh individu sendiri untuk memenuhi kebutuhan mempertahankan kesehatan. Teori Orem ini sesuai untuk merawat pasien DM karena tujuan dalam perawatan pasien diabetes melitus yaitu memandirikan pasien diabetes.

Orem mengatakan terdapat tiga tingkatan sistem keperawatan yang dirancang guna memenuhi kebutuhan perawatan diri pasien. Salah satunya yaitu sistem pendidikan suportif, yaitu sistem dukungan yang diberikan kepada pasien yang membutuhkan dukungan pendidikan dengan harapan dapat menolong dirinya sendiri. Sistem ini diimplementasikan agar klien dapat melakukan tugas keperawatan

setelah pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dengan metode DSME merupakan perkembangan dari sistem tersebut.

Diabetes Self Management Education (DSME) memfasilitasi pengetahuan dan keterampilan manajemen diri diabetes yang dibutuhkan oleh klien DM dalam perawatan diri (Funnell et al., 2011). DSME memberikan informasi kepada pasien tentang perawatan diri untuk diabetes. Pengetahuan, keterampilan dan kondisi mental pasien meningkat, memungkinkan pasien untuk mengobati penyakitnya secara mandiri (Marbun *et al.*, 2021). Beberapa komponen perawatan mandiri untuk diabetes antara lain: pengaturan pola makan (diet), aktivitas fisik/olahraga, kontrol gula darah, minum obat, dan perawatan kaki (Hidayah, 2019).

Penatalaksanaan DSME berjalan selama 4 sesi. Sesi pertama membahas tentang konsep DM (pengertian, penyebab, tanda gejala, klasifikasi, factor risiko, dan komplikasi). Sesi kedua membahas mengenai penatalaksanaan DM. Sesi ketiga menjelaskan tentang manajemen stress. Sesi keempat membahas tentang pencegahan komplikasi dan perawatan kaki. Dengan teknik pembelajaran seperti ini, responden akan lebih mudah memahami materi yang diberikan karena materi yang disampaikan tidak langsung keseluruhan materi tentang DM tetapi pembahasannya lebih spesifik (Umaroh, 2017).

Pandemi Covid-19 membuat para pendidik, salah satunya pendidik kesehatan harus mengembangkan suatu inovasi didalam upaya

promotif didalam komunitas ataupun masyarakat luas yang minim risiko penularan, salah satunya dengan memanfaatkan teknologi informasi yang ada. Keuntungan pembelajaran berbasis teknologi informasi dalam pendidikan kesehatan meliputi penanggulangan batasan jarak dan waktu, lebih ekonomis dan merupakan metode instruksional yang baru. Penelitian tentang program berbasis teknologi informasi dihasilkan peningkatan kebebasan dan pembelajaran aktif serta lebih efisien dalam penyampaian materi pendidikan kesehatan.

Salah satu teknologi informasi yang saat ini berkembang dan sangat diminati adalah *WhatsApp*. Fitur *WhatsApp* termasuk chatting, mengirim file dalam format apapun, mengirim foto dan video, dan bahkan kemampuan untuk menyelenggarakan konferensi video menggunakan *WhatsApp Web*, LCD dan speaker (Wahyuni, 2018). Hal ini didukung oleh penelitian (Pereira *et al.*, 2020) yang mengungkapkan bahwa *WhatsApp* membuat edukasi kesehatan lebih efektif dalam edukasi kesehatan secara online di masa pandemi Covid-19 dengan banyak fitur pendukung.

Diabetes Self Management Education (DSME) dengan menggunakan media *WhatsApp* ini bertujuan untuk memfasilitasi pasien dengan DM mengenai manajemen perawatan mandiri diabetes mellitus di rumah. *Diabetes Self Management Education* (DSME) melalui *WhatsApp* berdasarkan analisa diatas telah terbukti efektif dalam upaya meningkatkan *self care* pasien DM Tipe 2.

2. Tingkat *Self Care* Pasien DM Tipe 2 Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Kontrol

Hasil penelitian yang telah didapatkan diketahui bahwa pada kelompok kontrol, mayoritas responden memiliki tingkat *self care* yang cukup (81,5%). Berdasarkan hasil penelitian, sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode ceramah mayoritas responden tetap berada di tingkat *self care* cukup (74,1%). Yang membedakan yaitu terjadi penurunan nilai *mean* pada kelompok kontrol setelah diberikan intervensi. Data yang diperoleh sejalan dengan dengan penelitian (Indaryati, 2018) dengan hasil bahwa pada kelompok kontrol didominasi oleh self-care cukup (mandiri sebagian) yaitu sebanyak (79,5%). Berdasarkan hasil uji statistika dengan menggunakan uji t berpasangan yang menunjukkan bahwa nilai signficancy > 0.05 yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat *self care* sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol yang diberikan intervensi pendidikan kesehatan melalui ceramah.

Sosial ekonomi berdampak terhadap self care diabetes. Hubungan yang terlihat adalah hubungan positif dimana pasien dengan status sosial ekonomi tinggi meningkatkan perilaku manajemen diri diabetesnya (Bai, Chiou and Chang, 2009). Hal ini sejalan dengan hasil data karakteristik responden yang diperoleh dimana 29 dari 54 responden tidak bekerja.

Pendidikan kesehatan yang baik terlihat dari kegiatan itu berlangsung, bagaimana minat peserta mengikuti kegiatannya, dan bagaimana interaksi yang terjadi antara pemateri dan peserta terjadi (Fitri, Sari and Krianto, 2019). Apabila beberapa aspek tersebut bagus, maka kemungkinan besar hasil dari kegiatan pendidikan kesehatan itu bagus. Pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dalam proses komunikasinya terjadi secara langsung dimana pemateri bertatap muka langsung dengan peserta, namun interaksi yang terjadi hanya 1 kali pada saat kegiatan berlangsung.

Menurut hasil penelitian (Zukhri and Falaq, 2016), terdapat pengaruh edukasi menggunakan metode ceramah terhadap perilaku perawatan diri pada penderita diabetes mellitus. Penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian (Wardani, 2019) yang menyebutkan bahwa terjadi perubahan tingkat pengetahuan gizi yang tidak signifikan sebelum dan sesudah diberi edukasi gizi pada kelompok metode ceramah.

Pelaksanaan pendidikan kesehatan metode ceramah hanya dilakukan selama satu kali pertemuan. Sehingga hal tersebut diduga merupakan penyebab nilai *mean pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol terjadi penurunan. Penelitian sebelumnya oleh (Mulyani and Subandi, 2020) menjelaskan bahwa metode ceramah mengarahkan responden untuk fokus pada penjelasan pembicara dan responden menjadi kurang aktif. Hal ini dikuatkan pula oleh hasil penelitian (Sari

et al., 2019) yang menyebutkan bahwa penyuluhan dengan metode ceramah kurang efektif dalam meningkatkan kesadaran makan remaja, meningkatkan intese remaja underweight, tidak efektif untuk meningkatkan pola tidur remaja.

3. Pengaruh *Diabetes Self Management Education* (DSME) melalui *WhatsApp* di masa pandemi Covid-19 terhadap *Self Care* pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Seyegan

Melalui Hasil uji *Independent t-test*, peneliti dapat mengetahui perbedaan selisih rata-rata hasil belajar pada kedua kelompok penelitian. Berdasarkan uji *Independent t-test* diperoleh nilai signifikasi 0,034 ($P < 0,05$) yang artinya H_0 ditolak H_1 dengan demikian terdapat pengaruh *Diabetes Self Management Education* (DSME) melalui *WhatsApp* terhadap *self care* pasien DM Tipe 2. Berdasarkan hasil uji statistika diketahui bahwa nilai t 2.182 (bernilai positif) hal tersebut dapat diartikan bahwa semakin sering *Diabetes Self Management Education* (DSME) melalui *WhatsApp* diberikan maka *self care* terus meningkat.

Menurut penelitian (Indaryati, 2018) dengan judul *Management Education (DSME) Diabetes through the Whatsapp Application in Diabetes Mellitus Type II Clients* menjelaskan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata self-care pada kelompok yang diberi implementasi DSME dan yang tidak diberi implementasi DSME. Penelitian ini sejalan dengan data yang diperoleh peneliti,

dimana setelah dilakukan DSME melalui *WhatsApp* dan pendidikan kesehatan metode ceramah, terdapat perbedaan nilai *mean* yang signifikan pada kelompok yang diberi intervensi DSME melalui *WhatsApp* dan metode ceramah. Penelitian (Utami, Chandra Sari and Sopianingsih, 2020) menyebutkan bahwa kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *WhatsApp* memiliki peningkatan rata rata skor sikap yang lebih besar dibandingkan Booklet.

Penelitian oleh (Wawan and M, 2011) menyebutkan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh teknik penyampaian materi atau informasi. Jejaring sosial dapat digunakan sebagai alat untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, yang diperlukan untuk mengurangi kontak fisik dan tatap muka karena jarak atau pandemi Covid-19 (Defilza, Neherta and Deswita, 2021). Selain tidak ada hambatan jarak, saat proses pendidikan kesehatan dengan metode DSME melalui media *WhatsApp* membuat responden bisa bertanya sepuasnya dan berdiskusi tanpa batas waktu. Selain itu, proses DSME yang dibagi menjadi empat sesi berturut-berturut selama 3 minggu ini memudahkan responden untuk mencerna materi dengan perlahan dan secara maksimal dikarenakan topik tiap sesi yang berbeda.

Pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dibatasi oleh waktu dan jarak, sehingga proses diskusi tidak berjalan dengan maksimal. Didukung oleh penelitian (Fitri, Sari and Krianto, 2019) yang

mengatakan bahwa *Diabetes Self Management Education* dengan metode media sosial (*whatsApp group*) lebih berpengaruh dalam meningkatkan *self care behavior* pasien diabetes mellitus dibandingkan dengan *diabetes self management education* dengan metode ceramah menggunakan booklet. Penelitian (Marbun et al., 2021) menjelaskan bahwa terdapat pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) berbasis aplikasi *WhatsApp* terhadap *Self efficacy* pada Pasien DM Tipe 2.

Diabetes Self Management Education (DSME) melalui *WhatsApp* terbukti dapat meningkatkan *self care* pasien DM Tipe 2. Dibandingkan kelompok kontrol yang dilakukan dengan metode ceramah. Responden dalam penelitian merasa terbantu dan terfasilitasi untuk berdiskusi mengenai penyakitnya melalui *WhatsApp* dikarenakan dapat dilakukan kapan dan dimana saja tanpa dibatasi waktu. Terlebih situasi pandemi Covid-19 mengharuskan untuk terus berkembang dalam memberikan pendidikan kesehatan.

4. Keterbatasan Penelitian

- a. Beberapa responden lamban dalam mengisi kuesioner online melalui *Google Form*.
- b. Terjadi perubahan rencana awal intervensi kelompok kontrol yang semula pendidikan kesehatan dengan cara mengumpulkan responden dalam satu ruang di puskesmas seyegan, diubah menjadi pemberian intervensi pendidikan kesehatan saat pasien konsul gula

darah rutin di puskesmas. Hal ini dikarenakan kasus omicron yang naik serta akan berisiko penularan apabila peneliti mengumpulkan responden.

- c. Komunikasi dengan menggunakan media online juga membuat sulit dalam membaca respon nonverbal responden apakah responden sudah benar mengerti saat diberikan edukasi atau belum.

