EFEKTIFITAS PEMBERIAN EDUKASI DENGAN METODE VIDEO DAN *FOCUS GROUP DISCUSSION* (FGD) TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DM TIPE 2 DI KLINIKDIABETES KIMIA FARMA HUSADA MANADO

Julita Supit
Gresty Massi
Vandri Kallo

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi
Email: ns.grestymasi@gmail.com

Abstract :***Background:****Diabetes mellitus is a metabolic disorder, in which the body's ability to utilize glucose, fat and protein are compromised due to a deficiency of insulin or insulin resisteance. The handling of DM can be overcome by increasing knowledge. Education is the role of main which will be the basis to build the knowledge.* ***Purpose:*** *to know the effectiveness of Providing education with Video and FGD Method to knowledge of patients with DM type 2 at Diabetes Clinik of Kimia Farma Husada Manado* ***Methods****: This is quantitative research, with a quasi experiment, pre and post test with control groupmethod. Sampling techniques in the research is purposive sampling of 30 respondents who have a criteria inclusion that consist of 15 respondents of intervention group and 15 respondents of control group. Data accumulation is using the questionnaire with 21 questions.* ***Results****:The test is used paired t test with a significant increase in the mean values before and after education to group intervention.* ***Conclution:*** *that educational of video and FGD method is very effectively to increase knowledge of patients with DM type 2 in Klinik Diabetes Kimia Farma Husada Manado.*
Keywords *: Education, Video and FGD Methods, Knowladges of DM*

Abstrak :**Latar Belakang:** Diabetes melitus adalah kelainan metabolisme, dimana kemampuan tubuh untuk memanfaatkan glukosa, lemak dan protein terganggu karena defisiensi insulin atau resistensi insulin. Penanganan DM dapat diatasi dengan meningkatkan pengetahuan. Edukasi memegang peranan utama yang akan menjadi dasar membangun pengetahuan. **Tujuan**: untuk mengetahui efektifitas pemberian edukasi dengan metode video dan FGD terhadap pengetahuan pasien DM Tipe 2 di Klinik Diabetes Kimia Farma Husada Manado.Penelitian dilakukan selama bulan Desember 2017 **Metode:**Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *quasi experiment design* rancangan *pre and post test with control group.*Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yang berjumlah 30 responden yang telah memenuhi kiteria inklusi yang terdiri dari kelompok intervensi 15 responden dan kelompok kontrol 15 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner sebanyak 21 pertanyaan. **Hasil:**Uji yang digunakan dalam penelitian adalah uji t berpasangan (*paired t-test*) dengan α 0.05 dan berdasarkan hasil uji diperoleh *p*=0.000 yang berarti *p*< α (0.05) dengan peningkatan nilai mean yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada kelompok intervensi. **Kesimpulan:**Disimpulkan bahwa metode edukasi dengan video dan FGD sangat efektif digunakan untuk meningkatkan pengetahuan pasien DM Tipe 2 di Klinik Diabetes Kimia Farma Husada Manado.
Kata Kunci : Edukasi, Metode Video dan FGD, Tingkat Pengetahuan DM

PENDAHULUAN

Diabetes melitus adalah kelainan metabolisme, dimana kemampuan tubuh untuk memanfaatkan glukosa, lemak dan protein terganggu karena defisiensi insulin atau resistensi insulin (Dunning, 2014). Diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi karena pankreas tidak cukup menghasilkan insulin, atau saat tubuh tidak efektif memanfaatkan insulin yang dihasilkan (*World Health Organization*, 2017).

Tahun 2015 terdapat 415 juta jiwa penduduk didunia yang menyandang DM dan diprediksi tahun 2040 mendatang akan meningkat menjadi 642 juta jiwa, dengan kasus DM terbanyak yaitu Cina (*International Diabetes Federation*, 2015). Prevalensi DM di Indonesia tahun 2015 adalah sekitar 10 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat menjadi 14,1 juta jiwa pada tahun 2035, dan menjadikan Indonesia sebagai penyandang diabetes terbanyak ke-7 didunia (IDF, 2015). Sulawesi Utara merupakan penyandang diabetes terbanyak ke-2 dengan presentase (3,6%) dan sebanyak 40,77 ribu jiwa yang pernah didiagnosis oleh dokter mengalami DM (Riset kesehatan dasar, 2013). Laporan Dinas kesehatan Sulut (2016),terdapat 5652 kasus DM di tahun 2016, dengan prevalensi DM terbesaryaitu Kota Manado sebanyak 3494 jiwadan diperkirakan akan terus meningkat.

Diabetes melitus ini dikenal sebagai *silent killer* karena saat diketahui sudah terjadi komplikasi (Riskesdas, 2013). Hasil penelitian Rosyada & Trihandini (2013),di PKM Jatinegaramenunjukan 73,1% lansia menderitakomplikasi akibat diabetes melitus. Komplikasidari penyakit DM terbanyak di Indonesia adalah neuropati yang dialami oleh 54% dari penderita DM(Riskesdas, 2013). Komplikasi ini mempengaruhi kualitas hidup, kemampuan untuk bekerja, kecatatan dan kematian (Rosyada & Trihandini, 2013). Jutaan orang telah mengalami komplikasi jangka panjang dan jangka pendek yang sangat mengancam jiwa (IDF, 2011).

Pengetahuan dalam memanajemen diabetes mellitus sangat penting karena dapat mempengaruhi cara hidup pasien dalam mengelola penyakitnya (Nakamireto, 2016). Menurut Soewandono dkk, (2013) & Risnasari (2014), pengetahuan pasien mengenai pencegahan DM dan komplikasinya masih sangat minim, karena menganggap komplikasi yang terjadi bukan akibat dari menderita DM . melihat masih kurangnya pengetahuan tentang DM, maka pendidikan kesehatan sangatolah diperlukan untuk dapat meningkatkan pengetahuan (Juwitaningtyas, 2014). Komplikasi dari DM dapat dikurangi dengan mengendalikan 4 pilar penatalaksanaan yaitu edukasi, diet, aktifitas fisik, pengobatan dan kepatuhan (Putri, 2013). Dalam 4 pilar penatalaksanaan DM, edukasi memegang peranan utama yang akan menjadi dasar membangun pengetahuan (Aljoudi & Taha, 2009).

Metode yang efektif digunakan untuk edukasi DM secara garis besar yaitu metode *Didaktif* dan *Sokratik* (Maulana, 2009). Salah satu metode yang efektif digunakan adalah dengan video dan FGD. Media video mempunyai kelebihan karena menggunakan audio dan visual dalam menyampaikan suatu informasi sehingga lebih mudah untuk dimengerti (Setyawati, 2016). Penelitian dari Cahyono (2013), menyimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuanpada siswa SMA N 2 Sukoharjo setelah diberikan edukasi dengan video. Sedangkan FGD adalah suatu perolehan informasi/data yang kaya akan berbagai pengalaman sosial dari interaksi para individu yang berada dalam suatu kelompok diskusidengan tujuan untuk mendorong peserta mengekspresikan pendapatnya secara bebas untuk memecahkan suatu masalah (Afiyanti, 2008& Irwanto, 2006). Penelitian dari Octavia (2015), Menunjukan bahwa penelitian dengan menggunakan FGD efeketif, karena terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi pada pasien dengan TB Paru.

Data awal yang diambil diklinik Diabetes Kimia Farma Husada Manado terdapat 1204 kasus penderita DM pada Agustus-Oktober ditahun 2017, dan berdasarkan wawancara dengan petugas kesehatan, para pasien DM ini telah mendapatkan edukasi tentang DM, dalam bentuk ceramah, tetapi dikatakan bahwa kasus DM terus meningkat dari tahun sebelumnya dan kebanyakan dari pasien DM telah disertai komplikasi. Berdasarkan hasil uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui efektifitas dari pemberian edukasi dengan metode FGD danmetode video pada pasien Diabetes melitus di klinik diabetes Kimia Farma Husada Manado.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan menggunakan metode *quasi experiment design* dengan rancangan *pre and post test withgroup control.* (setiadi, 2013). Rancangan ini disertai dengan kelompok control dan kelompok intervensi, yang terdiri dari Pre-tes dan post-tes untuk melihat tingkat pengetahuan pasien DM Tipe 2 di Klinik Diabetes Kimia Farma Husada Manado.

Analisa univariat bertujuan untuk memberikan gambaran karakteristik tiap-tiap variable yang diteliti yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita DM, dan apakah telah disertai komplikasi.analisa biavariat digunakan untuk mengetahui efektivitas pemberian edukasi dengan metode Video dan FGD terhadap tingkat pengetahuan pasien DM, dengan melakukan analissi tentang pengaruh variable independen terhadap variable dependen. Analisa dilakukan menggunakan uji terdistribusi normal yaitu uji *Paired t-test*dengan nilai $\alpha \leq 0{,}05$,yang telah dilakukan uji normalitas terlebih dahulu.

HASIL dan PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Tabel 1 Hasil uji normalitas

Variabel	One-Sampel Kolmogrov-Smirnov			
	Sebelum		Setelah	
	Df	Sig.	Df	Sig.
	15	0.200	15	0.101

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia		
30-50 tahun	6	20
51-65 tahun	24	80
Jenis Kelamin		
Laki-laki	2	20
Perempuan	28	80
Pendidikan		
SMP	9	30
SMA	11	36.7
PT	10	33.3
Pekerjaan		
PNS	4	13.3
SWASTA	6	20
Lain-lain	20	66.7
Lama Menderita DM		
≤ 5 tahun	30	100
>5 tahun	0	0
Disertai Komplikasi		
Ya	0	0
Tidak	30	100

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 3 Gambaran Rata-Rata Skor Pengetahuan Responden Dengan Kelompok Intervensi

Responden	Mean	Median	SD	Min-Max
Pre-test	25.06	24.00	5.873	18-35
Post-test	41.60	42.00	0.828	40-42

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 4 Gambaran Rata-Rata Skor Pengetahuan Responden Dengan Kelompok kontrol

Responden	Mean	Median	SD	Min - Max
Pre-test	24.46	24.00	2.199	20-27
Post-test	29.80	28.00	6.247	20-42

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 5 Distribusi Tingkat Pengetahuan kelompok intervensi

	Mean	SD	95% Confidence Interval of the Difference		T	Df	Sig. (2-tailed)
			Lower	Upper			
Sebelum	24.06	5.87	20.81	27.31	15.87	14	0.000
Sesudah	40.60	0.82	40.14	41.05	189.88	14	0.000

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 6 Distribusi Tingkat Pengetahuan kelompok kontrol

	Mean	SD	95% Confidence Interval of the Difference		T	Df	Sig. (2-tailed)
			Lower	Upper			
Sebelum	22.46	2.12	21.25	23.68	39.56	14	0.000
Sesudah	27.80	6.24	24.34	31.26	17.235	14	0.000

Sumber : Data Primer 2017

B. Pembahasan

Pengetahuan respondententang DM sebelum diberikan edukasi dengan metode video dan FGD memiliki nilai rata-rata24.06, dan edukasi dengan metode ceramah memiliki nilai rata-rata 22.46.

Nursalam dkk (2008) mengatakan pengetahuan adalah hasil tahu, dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Efendy dkk (2009), mengatakan sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga seperti poster, leaflet, dan informasi yang berbentuk suara seperti video/film, diskusi kelompok, dan ceramah yang membantu menstimulasi pengindraan proses pembelajaran.

Rahmadiliyana (2008). Tentang pengetahuan penyakit dan komplikasi pada penderita DM dengan tindakan mengontrol kadar gula darah, didapati pengetahaun pasien yang baik tentang DM dan kadar gula darah masih sangat sedikit, ini dikarenakan masih sedikitnya pasien DM yang mendapatkan edukasi kesehatan, sehingga edukasi kesehatan oleh perawat akan ditingkatkan.

Hasil Uji analisis pada tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dengan motede video dan FGD pada kelompok intervensi menggunakan uji *paired t-test* dengan tingkat kesalahan alpha 0,05. menunjukan nilai mean sebelum diberikan edukasi dengan video dan FGD adalah 24.06 dan sesudah diberikan edukasi adalah 40.60 dengan standar deviasi sebelum adalah 5.873 dan sesudah 0.828 dengan nilai p sebelum edukasi dengan metode video dan FGD adalah 0.000, dan sesudah edukasi adalah 0.000, ini berarti lebih kecil dari nilai α 0.05 ($p<0.05$), maka dapat disimpulkan adanya perbedaan pengetahuan tentang tentang DM yang signifikan sebelum dan sesudah edukasi pada kelompok intervensi, sedangkan hasil uji analisis yang dilakukan pada kelompok kontrol dengan metode ceramah didapatkan hasil mean sebelum 22.46 dan sesudah adalah 27.80, dengan standar deviasi sebelum 2.12 dan sesudah 6.24 yang menunjukan terdapat perbedaan sebelum dan sesudah edukasi tetapi tidak signifikan.

Dengan demikian, hipotesis (Ha) yang menyatakan bahwa metode Video dan FGD iniefektif digunakan untuk meningkatkan pengetahuan pasien DM Tipe 2 di Klinik Diabetes Kimia Farma Husada Manado diterima. Maulana (2009) mengatakan bahwa tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap dan mengarahkan perilaku yang diinginkan oleh kegiatan. Menurut Efendy, dkk (2009), mengatakan bahwa tujuan pendidikan

kesehatan bertujuan agar peserta didik dapat memiliki pengetahuan tentang ilmu kesehatan, nilai dan sikap yang positif terhadap hidup sehat, keterampilan dalam melaksanakan kegiatan yang berkaitan dengan perawatan kesehatan dan memiliki kebiasaan yang sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Dalam penelitian ini peneliti berpendapat bahwa edukasi kesehatan dengan metode Video dan FGD sangat efektif dalam peningkatan pengetahuan parapasien DM. Metode yang lebih menarik membantu pasien dalam penyerapan informasi Informasi yang disuguhkan lewat video juga lebih mudah didapatkan karena para responden bisa melihat kembali edukasi yang diberikan lewat internet sewaktu-waktu jika diperlukan. Metode FGD juga membantu para responden untuk menerima penyakit yang mereka alami karena dihadapkan dengan para responden yang juga menderita penyakit yang sama, sehinga mereka bisa berbagi pengalaman penyakit mereka dan juga saling bertukar pendapat lewat diskusi kelompok tersebut. Informasi yang masih kurang jelas bisa didiskusikan bersama-sama dengan peneliti dan juga para responden yang lainnya tanpa ada rasa canggung atau malu untuk bertanya. Dengan metode edukasi yang seperti itu memungkinkan para pasien untuk semakin tertarik dalam mengikuti penyuluhan - penyuluhan kesehatan selanjutnya yang akan diselenggarakan.

SIMPULAN

Pengetahuan responden sebelum dilakukan edukasi dengan Metode edukasi menggunakan Video dan FGD terhadap peningkatan pengetahuan pasien DM Tipe 2 di Klinik Diabetes Kimia Farma Husada Manado sangat rendah sebelum diberikan edukasi dan meningkat secara signifikan setelah diberikan edukasi. Dengan demikian edukasi dengan metode video dan FGD sangat efektif dilakukan pada pasien DM tipe 2 di Klinik diabetes Kimia Farma Husada Manado.

DAFTAR PUSTAKA

Afiyanti, Y. (2008). *Validitas dan Reliabilitas dalam penelitian kualitatif. Jurnal penelitian* vol. 2. Diakses pada 10 november 2017

Aljoudi, A,.Taha., A. (2009). *Knowledge of diabetes risk factors and preventive measures among attendees of a primary care center in eastern Saudi Arabia*. Jurnal Epidemiologi. Diakses pada 10 November 2017

Cahyono MD.2013. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS Di SMA Negri 2 Sukoharjo Tahun 2013*. [Skripsi Ilmiah]. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan UMS

Dunning, T. (2014). *Care Of People With Diabetes: a manual of nursing practice* (4th ed). Australia: Victoria.

Dinkes Provinsi Sulut. (2016). *Surveilans terpadu penyakit tidak menular Berbasis puskesmas (Kasus*). Manado: Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Utara

Effendi., Makhfaldi. (2009). *Keperawatan kesehatan komunitas komunitas*. Jakarta: salemba medika

IDF, (2015). *Diabetes Atlas (Seventh Edition)*. International Diabetes Federation.

IDF (2011). Diabetes Atlas, 5th Ed. https://www.idf.orgdiakses pada 10 November 2017.

Irwanto. (2006). *Pengantar Praktis. Focused Group Discussion (FGD*). Jakarta : Pustaka Obor Indonesia Juwitanigtyas, FA. (2014).

Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap penderita diabetes mellitus dalam pencegahan luka kaki diabetesmellitus di desa Mranggeng Polokartosukoharjo. Jurnal Keperawatan

Maulana, H. 2009. *Promosi Kesehatan.* Ed 2. Jakarta : EGC

Nakamireto, G, P.(2016).*Hubungan Pengetahuan Diet Diabetes Melitus dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yoghyakarta*. Skripsi Ilmiah.diakses pada 12 November 2017

Nursalam.(2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika

Octavia, E. (2015). *Pengaruh pemberian edukasi dengan metode FGD terhadap penderita TB paru di PKM Sampang Madura*. Jurnal Keperawatan. Diakses pada 11 November 2017

Putri, N. (2013). *Hubungan empat pilar penatalaksanaan DM Tipe 2 Dengan Rerata kadar gula darah Vol. 1· Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Diakses pada 10 November 2017

Rahmadiliyana, (2008). Tingkat Pengetahuan penyakit dan Komplikasi dengan Kontrol Kadar Gula Darah pada Penderita DM

Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Situasi dan analisis diabetes. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan* RI. Jakarta

Risnasari., N. (2014). *Hubungan Tingkat Kepatuhan diet pasien DM dengan munculnya komplikasi Vol 1*. Jurnal Penelitian. Diakses pada 10 November 2017

Rosyada. A., Trihandini, I. (2013). *Determinan Komplikasi kronik diabetes mellitus pada lansia* Vol 7. Jurnal kesehatan masyarakat. Diakses pada tanggal 10 November 2017

Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktis Penulisan Riset Keperawatan*. Ed 2. Yogyakarta :Graha Ilmu.

Setyawati, Dwi. (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 2016*. [Sripsi Ilmiah]. Surakarta : PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan UMS.

Soewandono, P., dkk (2013). *Challenges in diabetes management in indonesia*: *a Literature review .Soewandono et al. Globalization and Health*

World Health Organization. (2017).*Media Center. Fact sheets.. Diaebetes Melitus.* http:/www.who.int. diakses pada tanggal 10 november 2017.