



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 5 Tahun 2024 Page 4959-4971

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Kepatuhan Perawatan Personal Klien Diabetes Melitus Tipe 1 Melalui Edukasi Berbasis Multimedia

Isna Wiranti^{1✉}, Yati Afiyanti², M. Anshari³

Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Email: isnawiranti91@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Metode edukasi konvensional dinilai tidak efektif dalam meningkatkan kepatuhan perawatan personal pada pasien Diabetes Melitus (DM) tipe 1. Oleh karena itu, diperlukan metode edukasi berbasis multimedia yang memberikan informasi secara visual dan interaktif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas edukasi berbasis multimedia terhadap kepatuhan perawatan personal pada klien Diabetes Melitus tipe 1 di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya. Penelitian ini berjenis *quasi experimental pretest post test with two group design*. Sebanyak 58 sampel penelitian dipilih melalui *purposive sampling* dan dibagi dalam kelompok intervensi dan kontrol. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Summary of Diabetes Self Care Activities (SDCSA)* dan lembar observasi yang dianalisis melalui uji *Wilcoxon Rank* dan *Mann Whitney* menggunakan aplikasi SPSS. Hasil Penelitian menunjukkan terdapat peningkatan signifikan setelah menerima edukasi berbasis multimedia berupa video edukasi dan leaflet. Hal ini menunjukkan intervensi berbasis multimedia video edukasi dan leaflet efektif meningkatkan kepatuhan perawatan personal klien DM tipe 1.

Kata Kunci: *Diabetes Melitus Tipe 1, Edukasi Berbasis Multimedia, Kepatuhan Perawatan Personal, Palangka Raya.*

Abstract

Conventional education methods are considered ineffective in improving personal care compliance in type 1 Diabetes Melitus (DM) patients. Therefore, a multimedia-based education method is needed that provides information visually and interactively. This study aims to determine the effectiveness of multimedia-based education on personal care compliance in type 1 Diabetes Melitus clients at the Menteng Health Center in Palangka Raya City. This study is a quasi-experimental pretest posttest with two group design. A total of 58 research samples were selected through purposive sampling and divided into intervention and control groups. The instruments used were the Summary of Diabetes Self Care Activities (SDCSA) questionnaire and observation sheets analyzed using the Wilcoxon Rank and Mann Whitney tests using the SPSS application. The results showed a significant increase after receiving multimedia-based education in the form of educational videos and leaflets. This shows that multimedia-based interventions of educational videos and leaflets are effective in improving personal care compliance in type 1 DM clients

Keyword: *Multimedia-Based Education, Personal Care Compliance, Palangka Raya, Type 1 Diabetes Melitus*

PENDAHULUAN

Berdasarkan World Health Organization and Pan American Health Organization (2023), 422 juta orang di seluruh dunia hidup dengan diabetes, dimana sebagian besarnya tinggal di negara-negara dengan tingkat ekonomi rendah atau menengah. Sekitar 1,5 juta orang di seluruh dunia meninggal karena penyakit ini setiap tahunnya. Dengan 19,47 juta orang terkena diabetes, Indonesia menduduki peringkat keenam secara global pada tahun 2021 oleh *International Diabetes Federation* (IDF). Berdasarkan IDF, pada tahun 2022, terdapat 418.000 penderita diabetes tipe 1 di Indonesia. Hal ini menjadikan Indonesia sebagai negara dengan penderita diabetes tipe 1 terbanyak di ASEAN dan terbanyak ke-34 dari 204 negara di seluruh dunia (Ahdiat, 2023). Berdasarkan hasil observasi di, jumlah pasien diabetes melitus tipe 1 yang rutin berobat ke Puskesmas Menteng Palangka Raya pada tahun 2020, 2021, 2022 dan 2023 – september yaitu berturut turut 251 pasien, 300 pasien, 200 pasien dan 165 pasien.

Diabetes tipe 1 atau yang dikenal sebagai diabetes autoimun, merupakan kondisi ketika sistem kekebalan tubuh menyerang dan menghancurkan sel-sel pankreas yang memproduksi insulin. Akibatnya, kadar gula darah meningkat dan merusak organ-organ tubuh. Penyebab pasti dari penyakit autoimun ini masih belum diketahui, tetapi faktor genetik yang dikombinasikan dengan faktor lingkungan diduga sebagai pemicu utamanya (Priyanto, Yulianingsih, & Asyari, 2022). Upaya untuk mengatasi DM 1 yaitu dengan cara

self care (perawatan mandiri). Self care menggambarkan perilaku individu yang dilakukan secara sadar, bersifat universal, dan terbatas pada diri sendiri (Weiler & Crist, 2007). Self care sangat penting pada pasien DM 1, karena dapat mencegah mordibitas dan kematian (Priyanto & Juwariyah, 2021).

Puskesmas Menteng merupakan salah satu fasilitas pelayanan pertama milik Dinas Kesehatan kota Palangka Raya, telah menetapkan empat komponen utama perawatan diabetes melitus (DM), diantaranya program penatalaksanaan penyakit kronik (PROLANIS) yang meliputi konseling, olah raga, dan pemeriksaan gula darah berkala. Meskipun sebelumnya acara ini diadakan setiap bulan, namun pada tahun 2021 hingga 2023 diselenggarakan enam bulan sekali. Selain itu, belum pernah dilaksanakan edukasi tentang self-management diabetes melitus, Padahal edukasi self-management khususnya *Diabetes Self-Management Education* (DSME) sangat penting bagi pasien DM, karena pasien DM yang tidak menerapkan self management berisiko mengalami komplikasi dan berujung kematian (Platis et al., 2020).

DSME adalah upaya berkelanjutan agar penderita diabetes mendapatkan informasi, kompetensi, dan kepercayaan diri untuk mengelola perawatan mereka sendiri (Funnell et al., 2011). Model pendidikan kesehatan DSME telah berkembang melalui pengembangan keterlibatan dan kolaborasi di antara klien penderita diabetes dan keluarga mereka, dibandingkan hanya mengandalkan teknik konseling. Salah satunya dengan penggunaan multimedia. Media edukasi yang tepat dapat mempengaruhi pengetahuan dan kepatuhan diet pasien Diabetes Melitus (Megawati, 2015). Penelitian (Oktaviani Wijayanti, & Mudzakkir, 2021) menunjukkan bahwa edukasi menggunakan media audiovisual, seperti video dan diskusi, mempengaruhi pengetahuan dan kepatuhan pasien. Penelitian lain menggunakan media *Flash Card*, video dan *Focus Group Discussion* (FGD) juga terbukti dapat meningkatkan pengetahuan pasien Diabetes Melitus (Megawati, 2015).

Berdasarkan permasalahan tersebut serta belum ada pandangan yang optimalnya pengetahuan dalam melakukan perawatan personal pada pasien diabetes melitus. Karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas edukasi berbasis multimedia terhadap kepatuhan perawatan personal pada klien diabetes melitus tipe 1 di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan model Time Series Design pada metodologi *Quasy Eksperimental Design*. Penelitian dilaksanakan di wilayah

kerja UPT Puskesmas Menteng kota Palangka Raya pada bulan Februari – Juli 2024.

Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh pasien DM tipe 1 yang datang berobat ke Puskesmas Menteng kota Palangka Raya. Sampel dipilih dari populasi penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yang digunakan adalah pasien DM tipe 1 yang berusia 35-65 tahun, mampu melakukan aktivitas mandiri, berdomisili di wilayah Puskesmas Menteng, dan lama menderita DM 1 kurang lebih 1 tahun. Kriteria eksklusi meliputi pasien rawat inap dan pasien dengan keterbatasan fisik. Total sampel yang dipilih sebanyak 58 pasien DM tipe 1 dan dibagi menjadi 2 (dua) kelompok (kelompok kontrol dan kelompok intervensi) yang masing-masing berjumlah 29 orang.

Instrumen pada penelitian ini yaitu kuesioner *Summary of Diabetes Self Care Activities* (SDSCA) dan lembar observasi yang telah dikembangkan dari studi Kusniawati (2011). Area yang dicakup oleh kuesioner pada penelitian ini meliputi aspek-aspek seperti pengelolaan pola makan/diet, latihan fisik, pemantauan kadar gula darah, meminum obat secara teratur, dan perawatan kaki. Kuesioner SDSCA terdiri dari 14 butir pertanyaan, dimana pernyataan positif terdapat pada pertanyaan nomor 1-4, 7-14. Skor yang diberikan yaitu 0 hari (skor = 0), 1 hari (skor = 1), 2 hari (skor = 2), 3 hari (skor = 3), 4 hari (skor = 4), 5 hari (skor = 5), 6 hari (skor = 6), dan 7 hari (skor = 7), sedangkan untuk pertanyaan negatif, untuk pertanyaan nomor 5 dan 6, skor yang diberikan yaitu 0 hari (skor = 7), 1 hari (skor = 6), 2 hari (skor = 5), 3 hari (skor = 4), 4 hari (skor = 3), 5 hari (skor = 2), 6 hari (skor = 1), dan 7 hari (skor = 0) (Kusniawati, 2011).

Lembar observasi terdiri dari 10 butir pertanyaan untuk aspek kepatuhan terhadap diet, 8 butir pertanyaan untuk aspek latihan fisik, 5 butir pertanyaan untuk aspek kontrol gula darah, 6 butir pertanyaan untuk aspek terapi farmakologi, dan 7 butir pertanyaan untuk aspek perawatan kaki. Skor yang diberikan yaitu tidak patuh (skor = 1), cukup patuh (skor = 2), dan patuh (skor = 3)

Skala pengkategorian untuk variabel dependen (kepatuhan melakukan perawatan personal) dihitung menggunakan rumus interval panjang kelas (P), sebagai berikut (Sudjana, 2011):

$$P = \frac{\text{rentang}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{170}{3}$$

$$P = 56,66$$

Keterangan:

Rentang = skor tertinggi – skor terendah

$$= [(7 \times 14) + (3 \times 36)] - [(0 \times 14) + (1 \times 36)]$$

$$= 206 - 36$$

$$= 170$$

Banyak kelas = 3 (patuh, cukup patuh, dan tidak patuh)

Berdasarkan perhitungan diatas, diperoleh skala pengkategorian, sebagai berikut:

1. Patuh, jika responden memperoleh skor 113 – 206 (akumulasi skor dari instrumen SDSCA dan observasi)
2. Cukup patuh, jika responden memperoleh skor 57 – 112 (akumulasi skor dari instrumen SDSCA dan observasi)
3. Tidak patuh, jika responden memperoleh skor 0 - 56 (akumulasi skor dari instrumen SDSCA dan observasi)

Sebelum mengumpulkan data, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas pada instrumen pada 30 sampel penelitian. Analisis uji validitas dan reliabilitas dilakukan menggunakan aplikasi SPSS dengan derajat kebebasan $30-2= 28$ (r tabel = 0,361). Hasil uji reliabel yang dilakukan diperoleh nilai *cronbach's alpha* yakni 0.975 pada kuesioner SDSCA dan 0.993 pada lembar observasi. Hasil uji validitas dan reliabilitas menggmnenunjukkan bahwa kuesioner SDSCA dan lembar observasi valid dan reliabel. Sedangkan uji keterbacaan lembar observasi dengan melibatkan 10 orang responden bahwa instrumen masih menggunakan istilah medis yang sulit dimengerti. Sehingga peneliti perlu menambahkan keterangan atau penjelasan dari setiap istilah medis yang digunakan pada lembar observasi untuk meningkatkan pemahaman responden dalam mengisi lembar observasi.

Pada tahap pengumpulan data, sampel dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan (K-A) dan kelompok kontrol (K-B). Responden dijelaskan tujuan, manfaat serta prosedur penelitian secara terperinci kemudian memberikan *informed consent* tentang tujuan dan kesedian menjadi menjadi responden. Selanjutnya dilakukan *pre test* dengan kuesioner pada kedua kelompok.

Kelompok K-A diberikan intervensi perawatan personal pada DM yang dilakukan 1 minggu dua kali. Pada pertemuan pertama, peneliti membahas riwayat kesehatan, penetapan tujuan bersama dan target pencapaian glukosa darah, sekaligus melakukan observasi terhadap kepatuhan perawatan personal, tahap pertama menjelaskan konsep diabetes melitus (pengertian, penyebab, tanda dan gejala, klasifikasi dan faktor risiko, komplikasi akut dan kronis melalui media video edukasi. Kemudian dilanjutkan dengan diskusi, *problem solving* serta *review* tujuan yang telah ditetapkan. Pada pertemuan

kedua, peneliti menjelaskan tentang penatalaksanaan DM melalui media video edukasi, dilanjutkan *review* tujuan yang telah ditetapkan dan diskusi serta *problem solving*. Pada pertemuan ketiga, peneliti menjelaskan tentang pengontrolan stres, perawatan kaki, dilanjutkan *review* tujuan yang telah ditetapkan dan target pencapaian kadar glukosa darah. Pada pertemuan keempat peneliti menjelaskan tentang pencegahan komplikasi akut dan kronis, dilanjutkan *review* tujuan yang telah ditetapkan dan *problem solving*, dilanjutkan *follow up* dengan diskusi tentang masing-masing sesi serta review dari program. Kelompok K-B diberikan intervensi berupa penyuluhan yang dilakukan 1 bulan sekali selanjutnya peneliti melakukan observasi kepatuhan personal. Di akhir intervensi, dilakukan *post test* menggunakan kuesioner.

Data diolah menggunakan aplikasi SPSS, dimana hasil analisis data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi untuk karakteristik responden. Analisis dimulai dengan uji keterbacaan, validitas, dan reliabilitas, dan uji normalitas. Selanjutnya, dilakukan uji univariat untuk menyajikan distribusi frekuensi, uji *Wilcoxon Signed Rank Test* berpasangan (*paired t-test*) ($\alpha < 0,05$), dan uji non-parametrik (*Mann-Whitney U Test*) pada data yang tidak berdistribusi normal.

Penelitian ini melalui proses uji etik oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Muhammadiyah Banjarmasin. Adapun etika dalam penelitian ini mengikuti prinsip dasar: (1) Lembar persetujuan (*informed Consent*), (2) Tanpa nama (*anonymity*), (3) Menghormati Martabat Subjek Penelitian (*Respect of Person*), (4) Asas Kemanfaatan (*Beneficence- non maleficence*), (5) Berkeadilan (*Justice*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Distribusi responden penelitian disajikan pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Kategori	Intervensi		Kontrol	
	n	%	n	%
Umur				
< 45 tahun	3	10.3	1	3.4
45 – 54 tahun	9	31.0	15	51.7
55 -65 tahun	17	58.6	13	44.8
Total	29	100.0	29	100.0
Jenis Kelamin				
Perempuan	17	58.6	15	51.7

Laki-laki	12	41.4	14	48.3
Total	29	100.0	29	100.0
Pendidikan				
SD	4	13.8	7	24.1
SMP	3	10.3	6	20.7
SMA	11	37.9	8	27.6
Perguruan Tinggi	11	37.9	8	27.6
Total	29	100.0	29	100.0
Pekerjaan				
Tidak bekerja	11	37.9	8	27.6
Swasta	10	34.5	11	37.9
PNS	8	27.6	10	34.5
Total	29	100.0	29	100.0
Lama menderita DM				
3 tahun	10	34.5	9	31.0
4 tahun	8	27.6	8	27.6
5 tahun	3	10.3	6	20.7
> 5 tahun	8	27.6	6	20.7
Total	29	100.0	29	100.0

Distribusi komprehensif pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol untuk aktivitas keperawatan personal pasien diabetes meliputi kepatuhan terhadap diet, latihan fisik, kontrol gula darah, terapi farmakologi, dan perawatan kaki dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Komprehensif Tingkat Kepatuhan Perawatan Personal Sebelum dan Sesudah Edukasi Diabetes Berbasis Multimedia

No	Aktivitas	Intervensi		Kontrol	
		Pre test	Post test	Pre test	Post test
A. Kepatuhan terhadap diet					
1	Mengatur jadwal makan (Pagi, siang, dan malam)	7	12	4	2
	a. Pukul 06.30 makan pagi				
	b. Pukul 09.30 makanan selingan				
	c. Pukul 12.30 makan siang				
	d. Pukul 15.30 makan selingan				
	e. Pukul 18.30 makan malam				
2	Patuh menghindari makan besar setelah	11	14	4	4

	pukul 21.00				
3	Patuh konsumsi karbohidrat (nasi, ubi-ubian) sesuai anjuran	9	15	4	4
4	Patuh konsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan	9	14	8	8
5	Patuh konsumsi sumber proteni hewani (seperti daging sapi, ayam, ikan)	14	18	8	8
6	Patuh konsumsi makanan tinggi serat (seperti gandum utuh, biji-bijian) setiap hari	12	19	6	6
7	Patuh mengurangi konsumsi makanan yang digoreng dan berlemak tinggi	9	13	2	2
8	Patuh konsumsi produk susu rendah lemak atau bebas lemak	6	12	3	2
9	Patuh memantau asupan kalori harian sesuai dengan anjuran diet	11	10	5	5
10	Patuh menghindari konsumsi minuman berkalori tinggi (seperti soda, jus kemasan) setiap hari	10	15	6	5
B. Latihan Fisik					
1	Patuh meningkatkan kegiatan Jasmani dan rohani	8	11	8	8
2	Patuh Melakukan latihan fisik 3-4 kali/minggu minimal 30 menit	8	12	7	6
3	Patuh melakukan latihan fisik yang dianjurkan oleh dokter atau ahli kesehatan (sesuai rekomendasi medis)	10	12	4	4
4	Patuh melakukan latihan ringan seperti jalan kaki sekitar rumah	11	15	5	5
5	Patuh mengelola stress dengan latihan napas dalam	5	9	2	1
6	Patuh menjaga hidrasi yang cukup sebelum, selama, dan setelah latihan fisik	12	16	6	6
7	Patuh membawa camilan atau sumber karbohidrat cepat (seperti permen atau jus) saat berolahraga untuk mengatasi hipoglikemia (kondisi di mana kadar gula dalam darah berada di bawah normal)	7	11	6	6

8	Patuh menghindari latihan fisik yang terlalu berat jika kadar gula darah Anda sangat tinggi atau sangat rendah	5	11	2	2
C. Kontrol Gula Darah					
1	Patuh melakukan pemantauan Gula Darah Mandiri	12	15	8	8
2	Patuh melakukan Pemantauan gula darah di Pelayanan Kesehatan	10	15	6	5
3	Patuh mencatat hasil pemantauan gula darah harian	9	16	6	6
4	Patuh memeriksa kadar gula darah sebelum dan setelah makan	8	12	4	4
5	Mengetahui target kisaran kadar gula darah yang dianjurkan oleh dokter	8	14	4	4
D. Terapi Farmakologi					
1	Patuh mengkonsumsi obat sesuai anjuran dokter	9	15	7	6
2	Patuh berkunjung ke pelayanan kesehatan bila obat gula telah habis	8	11	5	6
3	Patuh menginformasikan kepada dokter jika mengalami efek samping dari obat yang dikonsumsi	11	19	7	7
4	Patuh berkonsultasi dengan dokter untuk evaluasi dan penyesuaian terapi obat	6	12	3	3
5	Patuh membawa obat diabetes saat bepergian	10	15	8	8
6	Patuh menyimpan catatan lengkap tentang obat yang dikonsumsi termasuk dosis dan waktu	8	11	7	7
E. Perawatan kaki					
1	Memeriksa kondisi kaki hingga ke bawah bagian kaki	6	10	2	8
2	Patuh membersihkan kaki, menggosokan kaki dengan lembut hingga kesela-sela jari	11	13	8	8
3	Patuh Menggunakan lotion dibagian atas dan bawah kaki	11	17	10	10

4	Patuh tidak menopang kaki ketika duduk dan menghindari berdiri dalam satu posisi yang lama	5	8	5	4
5	Patuh menjaga berat badan ideal untuk mengurangi tekanan pada kaki	7	11	6	5
6	Patuh menggunakan alas kaki yang nyaman dan sesuai ukuran untuk mencegah cedera	10	11	6	6
7	Patuh melakukan pemeriksaan rutin ke dokter atau ahli kaki untuk pengecekan dan perawatan kaki	5	8	3	3

Hasil distribusi komperhensif pada Tabel 2, dianalisis bivariat menggunakan dua uji statistik, yaitu *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney*. Hasilnya menunjukkan peningkatan kepatuhan yang signifikan pada semua aspek perawatan personal dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak menunjukkan perubahan yang signifikan dalam kepatuhan pada semua aspek perawatan personal. Sedangkan tingkat kepatuhan perawatan personal DM Tipe 1 pada kedua kelompok sebelum dan sesudah intervensi dapat dilihat pada Tabel 3 berikut:

Tabel 3. Tingkat Kepatuhan Perawatan Personal DM Tipe 1 Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Intervensi Edukasi Diabetes Berbasis Multimedia

Kategori	Intervensi				Kontrol				Uji Statistik <i>Mann Whitney</i>		
	Pre test		Post test		Pre test		Post test				
	Σ	%	Σ	%	Σ	Σ	%	Σ			
Patuh	4	13.8	29	100	33	2	6.9	4	13.8	6	P = 0.000 (intervensi dan kontrol)
Cukup patuh	24	82.8	0	0	24	26	89.7	23	79.3	49	
Kurang patuh	1	3.4	0	0	1	1	3.4	2	6.9	3	
Total	29	100	29	100	58	29	100	29	100	58	
Mean	107.93		154.00		107.00		105.00				
SD	10.677		10.395		10.216		13.898				
<i>Wilcoxon</i>	P=0.000				P=0.655						

Tabel 4 menjelaskan nilai *p value* hasil uji *Wilcoxon* pada hasil *post test* kelompok intervensi adalah $0.000 < 0.05$, atau terdapat perbedaan antara hasil *pre test* dan *post test* pada kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol, hasil uji *Mann Whitney* memiliki nilai *p value* = 0.000 yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara hasil *post test* antara

kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang signifikan antara nilai rata-rata perawatan personal pasien Diabetes Melitus tipe 1 pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan edukasi multimedia. Pada kelompok intervensi, sebagian besar responden dari kelompok intervensi menunjukkan tingkat kepatuhan yang cukup sebelum intervensi, tetapi setelah intervensi hampir seluruh responden mencapai tingkat kepatuhan penuh dalam semua aspek yang diukur. Sedangkan kelompok kontrol yang hanya menerapkan intervensi penyuluhan secara konvensional tidak menunjukkan perubahan tingkat kepatuhan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi berbasis multimedia menggunakan video edukasi dan leaflet lebih efektif dibandingkan dengan metode konvensional dalam meningkatkan kepatuhan perawatan personal pada klien DM tipe 1. Penggunaan video edukasi dan leaflet memungkinkan penyampaian informasi yang lebih interaktif dan menarik, sehingga memudahkan pasien untuk memahami dan mengingat materi yang disampaikan. Secara komprehensif, seseorang yang diberikan edukasi dengan media atau alat bantu akan lebih sadar dan tertarik untuk mempelajari informasi yang disajikan.

Hasil temuan ini sejalan dengan penelitian (Aisah, Ismail, & Margawati, 2021) yang menunjukkan bahwa intervensi menggunakan video edukasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan pasien di berbagai kelompok usia dan kondisi penyakit. Penggunaan video edukasi disukai karena tidak hanya menarik secara visual, tetapi juga memiliki narasi yang memudahkan responden untuk memahami informasi yang disampaikan dan merasa nyaman selama proses penerimaan materi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dewi, Yellyanda, & Ulfa, 2022) yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam pengelolaan perawatan diri pasien diabetes sebelum dan sesudah pemberian edukasi.

Intervensi menggunakan media leaflet mampu meningkatkan keperawatan personal pasien DM tipe 1. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa metode penyampaian materi menggunakan leaflet mampu meningkatkan pengetahuan responden mengenai pencegahan luka diabetik, baik sebelum maupun sesudah intervensi. Karena leaflet merupakan salah satu media yang memudahkan responden untuk cepat memahami materi terkait diabetes melitus (Kunoli & Sudarman, 2024). Penelitian lainnya menunjukkan bahwa leaflet adalah media edukasi kesehatan yang efektif untuk meningkatkan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus tipe 2 (Afriyani, Suriadi, & Righo, 2020). Secara teoritis, media edukasi berupa leaflet mempengaruhi indera

penglihatan, sementara media video mampu menstimulasi indera penglihatan dan pendengaran, sehingga penyimpanan informasi menjadi lebih mudah, yaitu 50% dari apa yang dipelajari (Setyorini, Dewi, & Hidayati, 2014). Hal ini sesuai dengan penelitian (Sujono & Haskas, 2023) juga menunjukkan bahwa edukasi berperan penting dalam meningkatkan manajemen diri pada Diabetes Melitus tipe 2.

SIMPULAN

Tingkat kepatuhan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum edukasi sebagian besar adalah "cukup patuh". Pada kelompok intervensi, rerata nilai kepatuhan pada kelompok intervensi meningkat secara signifikan dari tingkat kepatuhan "cukup patuh" sebelum edukasi menjadi "patuh" setelah edukasi. Sehingga disimpulkan bahwa intervensi berbasis multimedia melalui video edukasi dan leaflet efektif meningkatkan kepatuhan perawatan personal pada klien DM Tipe 1.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyani, Suriadi, & Riggo, A. (2020). Media Edukasi Yang Tepat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Terhadap Kepatuhan Diet: Literature Review. *ProNers*, 5 (2), 2–10. <https://doi.org/10.16285/j.rsm.2007.10.006>
- Ahdiat, A. (2023). *Indonesia Punya Penderita Diabetes Tipe 1 Terbanyak di ASEAN*.
- Aisah, S., Ismail, S., & Margawati, A. (2021). Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Animasi: Scoping Review. *Jurnal Perawat Indonesia*, 5 (1), 641–655. <https://doi.org/10.32584/jpi.v5i1.926>
- Dewi, M., Yellyanda, & Ulfa, D. (2022). Edukasi Penatalaksanaan Diabetes Terhadap Manajemen Perawatan Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5 (2), 981–990.
- Funnell, M. M., Brown, T. L., Childs, B. P., Haas, L. B., Hoseney, G. M., Jensen, B., Maryniuk, M., Peyrot, M., Piette, J. D., Reader, D., Siminerio, L. M., Weinger, K., & Weiss, M. A. (2011). National Standards for Diabetes Self-Management Education. *Diabetes Care*, 34 SUPPL.1, 589–596. <https://doi.org/10.2337/dc11-S089>
- Kunoli, F. H. Y., & Sudarman, Y. (2024). Pengaruh Model Intervensi Konseling Melalui Leaflet Terhadap Pengetahuan Pencegahan Luka Diabetik Pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Madani Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7 (6), 2081–2088. <https://doi.org/10.56338/jks.v4i3.1796>
- Kusniawati. (2011). *Analisis Faktor yang Berkontribusi Terhadap Self Care Diabetes Melitus*

Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Tangerang. Universitas Indonesia.

- Megawati, A. (2015). Pentingnya Manajemen Pelayanan Penggunaan Obat dan Edukasi Dalam Pengendalian Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 1 (4), 63–69.
- Oktaviani, R., Wijayanti, E. T., & Mudzakkir, M. (2021). Efektivitas Edukasi Audio Visual Perawatan Kaki untuk Meningkatkan Keterampilan Pasien Diabetes Mellitus dalam Mencegah Gangguan Integritas Kulit (Studi Literatur). *"Inovasi Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Untuk Penguatan Merdeka Belajar Di Masa Pandemi,"* 1 (1), 71–76.
- Platis, C., Spanou, A., Messaropoulos, P., Kastanioti, C., & Zoulias, E. A. (2020). Diabetic Patients' Quality of Life and Their Relationship in Compliance with Antidiabetic Treatment. Case Study of Patients in a Public Hospital in Greece. *WSEAS Transactions on Biology and Biomedicine*, 17, 32–38. <https://doi.org/10.37394/23208.2020.17.5>
- Priyanto, A., & Juwariyah, T. (2021). Hubungan Self Care Dengan Kestabilan Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus Type II. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(1), 74–81.
- Priyanto, Yulianingsih, N., & Asyari, H. (2022). Hubungan Pengetahuan Tentang Diabetes Mellitus Dengan Kepatuhan Menjalani Pengobatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Kecamatan Kertasemaya Tahun 2021. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 2 (1), 17–24. <https://doi.org/10.55606/jpikes.v2i1.337>
- Setyorini, Y., Dewi, Y. S., & Hidayati, L. (2014). Edukasi Perawatan Kaki Melalui Media Guidance Motion Picture Dan Leaflet Terhadap Perilaku Perawatan Kaki Non Ulkus Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Loceret. *Critical Medical and Surgical Nursing Journal*, 3 (1), 20–30.
- Sudjana, N. (2011). *Penilaian Hasil dan Proses Belajar Mengajar*. Rosda Karya.
- Sujono, A. I., Z, S., & Haskas, Y. (2023). Respon Edukasi Diabetes Dalam Meningkatkan Kepatuhan Pengaturan Diet Pada Diabetes Melitus Tipe 2. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3 (6), 163–169.
- Weiler, D. M., & Crist, J. D. (2007). Diabetes self-management in the migrant Latino population. *Hispanic Health Care International*, 5(1), 27–33. <https://doi.org/10.1891/154041507780851941>
- World Health Organization, & Pan American Health Organization. (2023). *Diabetes*. World Health Organization Pan American Health Organization.