

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11nk104>

Peningkatan *Self Empowerment* Klien Diabetes mellitus Tipe 2 dengan Pendekatan *Health Action Proses Approach*

M. Elyas Arif Budiman

Mahasiswa Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga;
m.elyas.arif.budiman-2018@fkip.unair.ac.id

Said Mardijanto

Dosen Keperawatan, STIKes dr.Soebandi Jember; mardijantosaid@gmail.com (koresponden)

Ah. Yusuf

Dosen Keperawatan, Universitas Airlangga; ah-yusuf@fkip.unair.ac.id

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a chronic disease that requires the individual ability of patients to approve the process of disease management. Individuals with DM must take great responsibility for the care of themselves in the treatment of their illness. Empowerment of individuals to control independent life and make choices about self empowerment. Self empowerment in DM patients can be improved through the approach of the health action process approach which is a concept of a patient that is believed to be done by increasing the intention through the motivational phase to realize the intention to action. The purpose of this study was to determine the increase in self empowerment of people with type II diabetes mellitus with a health action approach. This study used a pre-experimental study using a control-group pre-test-post-test design. The population was 64 with type 2 diabetes mellitus patients. The sample were 32 people in the experimental group and 32 people in the control group, selected by purposive sampling. Self empowerment using diabetes empowerment scale (DES) questionnaire in accordance with the characteristics of the research subjects. Data analysis was performed with the Wilcoxon statistical test signing the rank test and Mann-Whitney with the result of p value of $0.000 < 0.05$ so that there were differences between the experimental and control groups. The results in this study were DM clients who have a good increase in self empowerment are clients who have the motivation and ability to recover from illness.

Keywords: *diabetes mellitus; self empowerment; health action process approach*

ABSTRAK

Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit kronis yang memerlukan kemampuan individu dari klien untuk mematuhi penatalaksanaan proses penyakit. Individu dengan penyakit DM mempunyai tanggung jawab yang besar untuk mengatur dirinya sendiri dalam melakukan perawatan pada penyakitnya. Kemampuan individu untuk mempunyai kontrol atas hidup mereka sendiri dan menentukan pilihan mengenai kesehatan disebut *self empowerment*. *Self empowerment* pada klien DM dapat ditingkatkan melalui pendekatan *Health Action Proses Approach* yang merupakan suatu konsep pendekatan terhadap klien yang meyakini bahwa untuk mengubah perilaku seseorang dapat dilakukan dengan cara meningkatkan niat melalui *motivational phase* untuk membentuk niat menjadi *action*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peningkatan *self empowerment* klien diabetes mellitus tipe II dengan pendekatan *Health action proses approach*. Penelitian ini menggunakan *pre-eksperiment* dengan pendekatan *control-group pre-test-post-test design*. Populasinya adalah klien diabetes mellitus tipe 2 dengan jumlah 64 responden. Ukuran sampel adalah 32 orang pada kelompok eksperimen dan 32 orang pada kelompok kontrol dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. *Self empowerment* diukur menggunakan kuesioner *Diabetes Empowerment Scale (DES)* yang dimodifikasi sesuai dengan karakteristik subjek penelitian. Analisis data dilakukan dengan uji statistik *Wilcoxon signed rank test* dan *Mann-Whitney* dengan hasil p value signifikansi $0,00 < 0,05$ sehingga ada perbedaan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hasil dalam penelitian ini adalah bahwa klien DM yang memiliki peningkatan *self empowerment* yang baik adalah klien yang memiliki motivasi dan kemaun untuk sembuh dari penyakit.

Kata Kunci: *diabetes mellitus; self empowerment; health action proses approach*

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus merupakan salah satu penyakit kronis yang memerlukan kemampuan individu dari klien untuk mematuhi penatalaksanaan proses penyakitnya. Individu dengan penyakit DM mempunyai tanggung jawab yang besar untuk mengatur dirinya sendiri dalam melakukan perawatan pada penyakitnya.⁽¹⁾

Kemampuan individu untuk mempunyai kontrol atas hidup mereka sendiri dan menentukan pilihan mengenai kesehatan disebut *self empowerment*. Namun kapasitas individu yang direalisasikan untuk membangun kepercayaan, meningkatkan harga diri dan mengembangkan mekanisme koping untuk meningkatkan keterampilan pribadi masih rendah karena upaya meningkatkan *self empowerment* pada klien DM belum mendapatkan dukungan strategi promotif yang baik dari tenaga kesehatan khususnya perawat.⁽²⁾

Penderita diabetes di seluruh dunia pada tahun 2017 mencapai 451 juta (usia 18-99 tahun). Menurut Riset Kesehatan Dasar 2018, masyarakat sudah melakukan pemeriksaan glukosa darah sebanyak 10,9% berumur 15 tahun keatas terdiagnosis menderita penyakit diabetes mellitus. Data dari Dinas Kesehatan Jawa Timur (2018) menyebutkan, bahwa total penderita Diabetes Melitus sebanyak 2,0%⁽³⁾. Menurut data Dinkes Jember (2018), menyebutkan total penderita diabetes mellitus di Patrang sebanyak 1072 penderita diabetes mellitus tipe 2 jumlah semakin meningkat dari tahun sebelumnya.⁽³⁾

DM merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, namun bisa dikontrol untuk menurunkan risiko komplikasi yang bisa menyebabkan kematian.⁽⁴⁾ Pola hidup yang sehat dengan perencanaan makan dan latihan jasmani dapat menjaga kadar glukosa klien agar tetap terkontrol. Diabetisi harus mampu melakukan pengelolaan DM tersebut untuk mencegah komplikasi dengan memaksimalkan aspek-aspek yang ada dalam dirinya untuk menentukan pilihan yang terbaik untuk peningkatan status kesehatannya.⁽⁵⁾

Strategi *empowerment* dikembangkan pada diabetes untuk meningkatkan kontrol mereka terhadap penyakitnya dengan cara meningkatkan aktivitas fisik, memperbaiki pola makan sehat dan meningkatkan kesehatan mental yang lebih baik dan sejahtera. Kondisi ini perlu dilakukan penanganan yang efektif melalui pendekatan *empowerment* agar klien mampu melakukan pengelolaan penyakit DM yang dimilikinya agar mencegah terjadinya komplikasi. Strategi pencapaian *self empowerment* yang maksimal pada klien DM juga belum banyak diteliti terutama dengan menggunakan metode pendekatan HAPA (*Health Action Process Approach*).⁽⁶⁾

HAPA (*Health Action Process Approach*) merupakan suatu konsep pendekatan terhadap klien yang meyakini bahwa untuk mengubah perilaku seseorang dapat dilakukan dengan cara meningkatkan *intense* (niat) melalui *motivational phase* untuk membentuk niat menjadi *action*. HAPA memiliki kelebihan dibandingkan teori yang lain, karena HAPA bukan saja menjelaskan bagaimana proses peningkatan motivasi untuk pembentukan niat, tetapi juga menjelaskan bagaimana cara mempertahankan perilaku kesehatan yang sudah terbentuk.⁽⁶⁾

Data studi pendahuluan di Desa Karanganyar Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember menunjukkan bahwa terdapat 70% penderita DM Tipe 2 yang mempunyai pengetahuan yang kurang dan control diri yang burk. Hal ini menunjukkan terdapat diabetisi yang belum mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai penatalaksanaan DM secara mandiri, atau diabetisi yang tahu mengenai DM dan penatalaksanaan DM tetapi tidak mau menerapkannya serta kurang motivasi diri untuk sembuh,. Tujuan penelitian ini adalah menjelaskan peningkatan *self empowerment* klien Diabetes mellitus tipe II dengan pendekatan *Health action proces approach*.

METODE

Jenis penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan design penelitian *control group pre-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita DM Tipe II di Desa Karanganyar Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember. Sampel diambil sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan, dengan ukuran sampel sebanyak 64 responden, dibagi menjadi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok perlakuan terdiri dari 32 responden diberikan kegiatan peningkatan *self empowerment* dengan pendekatan *health action proces approach*. Kelompok kontrol memperoleh perlakuan standar dengan jumlah sampel 32 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. *Self empowerment* diukur menggunakan kuesioner *Diabetes Empowerment Scale* (DES) yang dimodifikasi sesuai dengan karakteristik subjek penelitian. Analisis data dilakukan dengan uji statistik *Wilcoxon signed rank test* dan *Mann-Whitney* signifikansi 0,05.

HASIL

Informasi mengenai statistika perbedaan *self empowerment* klien Diabetes mellitus tipe 2 *pretest posttests* secara terperinci dapat dilihat pada tabel 1. Tampak bahwa responden kelompok perlakuan pada saat *pretest self empowerment* paling tinggi berada pada kategori buruk sebanyak (62,5%). Kemudian setelah responden diberikan *health action proces approach self empowerment* mengalami perubahan dan berada pada kategori cukup sekitar 56,3%. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon signed rank test* didapat *p-value* 0,000 oleh karena itu dapat diambil kesimpulan bahwa ada peningkatan *self empowerment* pada klien DM tipe 2 setelah diberikan *health action proces approach*.

Tabel 1. Distribusi *self empowerment* klien Diabetes mellitus tipe 2 kelompok perlakuan

<i>Self empowerment</i>	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Buruk	20	62.5%	4	12.5%
Cukup	9	28.1%	18	56.3%
Baik	3	9.4%	10	31.2%
Total	32	100,0%	32	100,0%
<i>p-value</i>				0,000

Tabel 2. Distribusi *self empowerment* klien Diabetes mellitus tipe 2 kelompok kontrol

<i>Self empowerment</i>	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Buruk	19	59.4%	17	53.1 %
Cukup	9	28.1%	11	34.4%
Baik	4	12.5%	4	12.5%
Total	32	100,0%	32	100,0%
<i>P.Value</i>				0,09

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden kelompok kontrol pada saat *pretest self empowerment* berada pada kategori buruk sebanyak (59,4%). Kemudian setelah responden dilakukan *posttest* tingkat *self empowerment* tetap berada pada kategori buruk (53.1%). Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon signed rank test* didapat *p-value* 0,09 oleh karena itu dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada peningkatan *self empowerment* pada klien diabetes mellitus tipe 2 kelompok kontrol.

Hasil uji *Mann Whitney* didapat *p-value* 0,000 oleh karena itu dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat perbedaan *self empowerment* pada klien diabetes mellitus tipe 2 antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Hasil uji statistik menunjukkan perbedaan nilai *post-test self empowerment* yang bermakna antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pada kelompok perlakuan dan kontrol sama-sama mengalami peningkatan tetapi kelompok kontrol mengalami peningkatan yang sangat sedikit sehingga cenderung tetap. Hal ini menunjukkan bahwa *self empowerment* kelompok perlakuan lebih meningkat setelah penerapan *health action proces approach*.

Tujuan utama tentang pengelolaan penyakit kronis seperti DM tipe 2 adalah untuk mendorong klien untuk mengambil tanggung jawab yang lebih besar untuk perawatan mereka, dan untuk melakukan perawatan secara mandiri. Elemen *self empowerment* pada klien DM terdiri dari aspek psikososial penderita DM, penilaian ketidakpuasan dan kesiapan untuk berubah, dan pengaturan dan pencapaian tujuan diabetisi digunakan untuk menilai persepsi kemampuan klien untuk menetapkan tujuan yang realistis dan mencapainya dengan mengatasi hambatan dalam mencapai tujuan diabetisi. Selain faktor tersebut juga ada faktor yang mempengaruhi seseorang mengembangkan pemberdayaan dirinya dari aspek persepsi dalam melakukan suatu perilaku didasari oleh manfaat atau kerugian tindakan tersebut.⁽⁷⁾

Peningkatan *self empowerment* pada klien DM dengan pendekatan *health action proces approach* menunjukkan bahwa individu mempunyai persepsi yang positif terhadap keuntungan melakukan perilaku hidup sehat akan meningkatkan komitmen individu tersebut sehingga mampu meningkatkan *self empowerment* pada dirinya.⁽⁸⁾ Hal ini menunjukkan bahwa pada persepsi individu yang tidak menghambat dalam membuat komitmen melakukan perubahan perilaku mampu mengubah *self empowerment* dalam dirinya. Hal ini dapat diasumsikan bahwa semakin lama seseorang menderita penyakit DM maka semakin rendah kesiapan individu untuk berubah individu merasa nyaman dengan penyakitnya karena telah terjadi proses adaptasi yang cukup lama sehingga cenderung kurang sensitive menerima perubahan terhadap dirinya.⁽⁹⁾ Hal ini bisa dicapai dengan mendapatkan motivasi dari penerapan *health action proces approach*.

Health action proces approach (HAPA) menyarankan bahwa adopsi, inisiasi, dan pemeliharaan perilaku kesehatan harus dipahami secara eksplisit sebagai proses yang terdiri dari setidaknya fase motivasi dan fase kemauan. Yang terakhir ini dapat dibagi lagi menjadi fase perencanaan, fase tindakan, dan fase

pemeliharaan.⁽⁶⁾ Pendekatan *health action proces approach* sangat penting dalam fase motivasi ketika individu menyeimbangkan pro dan kontra dari konsekuensi perilaku tertentu, tetapi mereka kehilangan kekuatan prediktif mereka setelah keputusan pribadi dibuat.⁽⁶⁾ Namun, jika seseorang tidak percaya pada kemampuan seseorang untuk melakukan tindakan yang diinginkan, ia akan gagal untuk mengadopsi, memulai dan mempertahankannya. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok perlakuan menunjukkan *self empowerment* yang baik karena mereka mendapatkan motivasi untuk melakukan kemauan yang tinggi terhadap proses penatalaksanaan penyakit DM.⁽¹⁰⁾

Health action proces approach dirancang sebagai urutan dari dua proses pengaturan mandiri yang berkelanjutan, fase penetapan tujuan (motivasi) dan fase pengejaran tujuan (kemauan). Dalam penelitian ini kelompok perlakuan mengalami peningkatan *self empowerment* karena mereka dituntut untuk meningkatkan motivasi dalam melakukan pengobatan yang disertai dengan penguatan pada diri klien DM.⁽¹¹⁾

Hasil dalam penelitian ini adalah bahwa klien DM yang memiliki peningkatan *self empowerment* yang baik adalah klien yang memiliki motivasi dan kemauan untuk sembuh dari penyakit. Harapan positif yang tinggi adalah bentuk keyakinan yang kuat untuk sembuh dari penyakit DM. Keyakinan dan motivasi yang tinggi pada kelompok perlakuan didapat dari penerapan *health action proces approach*.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa *self empowerment* klien DM tipe 2 sebelum diberikan *health action proces approach* cenderung rendah karena kemampuan penerimaan individu terhadap penyakit belum bisa menyesuaikan. Individu akan lebih matang terhadap proses perubahan yang ada dalam dirinya sehingga lebih mudah menerima pengaruh luar yang positif sehingga kesiapan untuk berubah baik. Klien DM yang memiliki peningkatan *self empowerment* yang baik adalah klien yang memiliki motivasi harapan positif yang tinggi serta keyakinan yang kuat untuk sembuh. Keyakinan dan motivasi yang diperoleh oleh individu merupakan hasil dari penerapan yang menekankan motivasi diri pada individu untuk memperkuat kontrol diri dalam menghadapi proses penyakit *health action proces approach*.

DAFTAR PUSTAKA

1. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. IDF; 2017.
2. Cho NH, Shaw JE, Karuranga S, Huang Y, da Rocha Fernandes JD, Ohlrogge AW, et al. IDF Diabetes Atlas: Global estimates of diabetes prevalence for 2017 and projections for 2045. *Diabetes Res Clin Pract* [Internet]. 2018;138:271–81. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2018.02.023>
3. Kemenkes RI. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
4. Diabetes Australia - National diabetes services scheme. Diabetes and emotional health. *Diabetes Australia*. 2016;9:31–49.
5. Bertolin DC, Pace AE, Cesarino CB. Psychological adaptation to and acceptance of type 2 diabetes mellitus. *ACTA Paul Enferm*. 2015;28(5):440–6.
6. Kusnanto, Iqlima Dwi Kurnia DIP. Penerapan “Health Action Process Approach” Untuk Meningkatkan Kepatuhan Diet Penderita Dm Tipe 2. *Urnal Ners*. 2015;10(2):272-278.
7. Yusuf Ah, Fitriyasaki R, Nihayati HE. Buku Ajar keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
8. Christina N, Feig EH, Duque-serrano L. Psychological Well- Being and Type 2 Diabetes. 2017.
9. Davies M. Psychological aspects of diabetes management. *Med (United Kingdom)* [Internet]. 2019;47(2):131–4. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.mpmed.2014.10.003>
10. Ashe M. Self-Empowerment. *Probat J*. 2016;38(2):104.
11. Diabetes UK. Position Statement: Emotional and Psychological Support for People with Diabetes. 2016;1–3.