

**PENGARUH *WHATSAPP BASED EDUCATION* MELALUI APLIKASI
SOSIAL MEDIA *WHATSAPP* TERHADAP *SELF EFFICACY* PADA PASIEN
DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS ABIANSEMAL III**



SKRIPSI

OLEH :

KADEK WIDIASIH

PROGRAM STUDI SARJANA ILMU KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

BINA USADA BALI

2024

**PENGARUH *WHATSAPP BASED EDUCATION* MELALUI APLIKASI
SOSIAL MEDIA *WHATSAPP* TERHADAP *SELF EFFICACY* PADA PASIEN
DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS ABIANSEMAL III**

SKRIPSI

**Sebagai salah satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usada Bali**

Diajukan Oleh :

KADEK WIDIASIH

C1120014

**PROGRAM STUDI SARJANA ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA USADA BALI**

2024

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH *WHATSAPP BASED EDUCATION* MELALUI APLIKASI
SOSIAL MEDIA *WHATSAPP* TERHADAP *SELF EFFICACY* PADA
PASIEN DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS ABIANSEMAL. III**

Diajukan Oleh

Kadek Widiasih

C1120014

Mangupura, 24 Juni 2024

Telah Disetujui oleh Dosen Pembimbing

Pembimbing 1



**Ns. IGAA Sherlyna Prihandhani, S.Kep..M.Kes
NIDN : 0801038801**

Pembimbing 2



**Ns. I Made Cahyadi Agastiya, S.Kep..M.Kep
NIDN : 0814089603**

Megetahui

Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan

Ketua



**Ns. I Putri Artha Wijaya, S.Kep..M.Kep
NIDN : 0821058603**

HALAMAN PENGESAHAN

**Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dan Disahkan Di Depan Dewan
Penguji Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Sekolah
Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usada Bali**

Tanggal : 04 Juli 2024

Diajukan oleh :

KADEK WIDIASIH

C1120014

Disahkan oleh Tim Penguji Terdiri Dari :

Ketua Penguji



Ns. Ni Putu Utami Rahayu, S.Kep.,M.Kes

NIDN : 0815039101

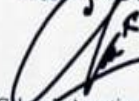
Sekretaris Penguji



Ns. IGAA Sherlynn Priandhani, S.Kep.,M.Kes

NIDN : 0811038801

Anggota Penguji



Ns. I Made Cahyadi Agastiya, S.Kep.,M.Kep

NIDN : 0814089603

Mengetahui

**Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan
Ketua**



Ns. Ni Putu Artha Wijaya, S.Kep.,M.Kep

NIDN : 0821058603

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Kadek Widiasih

Nim : C1120014

Jurusan : SI Keperawatan

Judul Skripsi : Pengaruh *Whatsapp Based Education* Melalui Aplikasi Sosial Media *Whatsapp* Terhadap *Self Efficacy* pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tugas akhir yang saya tulis benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mangupura, 24 Juni 2024


E1147ALX164414500 (Kadek Widiasih)

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA USADA BALI PROGRAM STUDI SARJANA ILMU KEPERAWATAN**

Skripsi, Juni 2024

Kadek Widasih

Pengaruh *Whatsapp Based Education* Melalui Aplikasi Sosial Media Whatsapp Terhadap *Self Efficacy* Pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III

Xvii + 69 + 10 table + 2 gambar + 1 skema + 17 lampiran

ABSTRAK

Manajemen diri pada penderita diabetes melitus dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya adalah *self efficacy*. *Self efficacy* menjadi salah satu faktor yang dapat berdampak pada penderita diabetes melitus sehingga perlu diberikan edukasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *whatsapp based education* melalui aplikasi sosial media whatsapp terhadap *self efficacy* pada pasien diabetes melitus.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan design *Quasy Eksperimen* yang digunakan pada penelitian ini yaitu *pretest posttest Nonequivalent control group design* dengan jumlah sampel sebanyak 70 responden dengan metode purposive sampling. Instrumen menggunakan kuesioner *Diabetes Melitus Self Efficacy Scale (DMSES)*.

Hasil uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* dimana menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai *pretest posttest* sebelum dan setelah diberikan *whatsapp based education* pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dengan nilai *p value* pada kelompok kontrol dan eksperimen yaitu 0.000. Sedangkan uji statistik *Mann Whitney* antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dengan nilai *p value* 0.009 (<0.05). Berdasarkan hasil tersebut pengaruh *Whatsapp Based Education* Melalui Aplikasi Sosial Media Whatsapp Terhadap *Self Efficacy* Pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III.

Kata Kunci : Diabetes Melitus. *Self Efficacy*, *Whatsapp Based Education*,

Daftar Pustaka : 45 (2017-2024)

**BINA USADA BALI HEALTH INSTITUTION
BACHELOR DEGREE OF NURSING PROGRAM**

Undergraduate thesis, June 2024

Kadek Widiasih

The Influence of Whatsapp-Based Education Through the Whatsapp Social Media Application on Self-Efficacy in Diabetes Mellitus Patients in the Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III

Xvii + 69 + 10 tables + 2 figures + 1 scheme + 17 attachments

ABSTRACT

Self-management among diabetes mellitus patients is influenced by several factors, including *self-efficacy*. Since *self-efficacy* significantly affects diabetes management, it is important to provide appropriate education. This research aims to determine the effect of WhatsApp-based education through the WhatsApp social media application on self-efficacy in diabetes mellitus patients.

This study is quantitative research employing a Quasi-Experimental design, specifically a pretest-posttest Nonequivalent Control Group design. A sample of 70 respondents was selected using a purposive sampling method. The *Diabetes Mellitus Self-Efficacy Scale* (DMSES) questionnaire was used as the instrument for this research..

The results of the Wilcoxon Sign Rank Test show a significant difference in pretest and posttest scores before and after receiving WhatsApp-based education between the control and experimental groups, with a p-value of 0.000 for both groups. Additionally, the Mann-Whitney statistical test between the control and experimental groups yielded a p-value of 0.009 (<0.05). Based on these results, there is a significant influence of Whatsapp-based education through the Whatsapp Social Media Application on Self Efficacy in Diabetes Mellitus Patients in the Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III

Keywords: Diabetes Mellitus. *Self Efficacy, WhatsApp Based Education,*

Bibliography: 45 (2017-2024)

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan Puja dan Puji Syukur atas Kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas Rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “ Pengaruh *Whatsapp Based education* Melalui Aplikasi Sosial Media *whatsapp* Terhadap *Self efficacy* Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III” dengan tujuan untuk memenuhi tugas akhir penulis.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada STIKES Bina Usada bali selanjutnya penulis menyampaikan terimakasih kepada :

1. Dr. Ir. I Putu Santika, M.M selaku ketua STIKES Bina Usada Bali yang telah memberikan kesempatan mengikuti pendidikan program sarjana keperawatan di STIKES Bina Usada Bali.
2. Ns I Putu Artha Wijaya, S.Kep., M. Kep selaku ketua program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Bina Usada Bali yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.
3. Ns. IGAA Sherlyna Prihandhani, S.Kep., M. Kes selaku pembimbing 1 yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan serta membimbing dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.
4. Ns. I Made Cahyadi Agastiya, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan serta membimbing dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.
5. Kedua orang tua saya, saudara-saudara kandung saya yang telah memberikan banyak dukungan selama proses perjalanan saya terutama dalam penyusunan proposal penelitian ini.
6. Teruntuk diri saya sendiri terima kasih telah berjuang sampai dititik ini, terima kasih telah melawan rasa malas, terima kasih telah berjuang dan

berproses untuk menyelesaikan tugas akhir ini, teruntuk aku kadek widiasih tetaplah semangat sesulit apapun cobaan yang dialami.

7. Sahabat seperjuangan saya Wikayu dan Beban Keluarga yang telah memberikan dukungan semangat serta motivasi dalam penyusunan penelitian ini.
8. Seluruh pihak yang telah berperan penting baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan proposal penelitian ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu

Penulis menyadari bahwa proposal ini kurang sempurna, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun dalam rangka memperbaiki dan menyempurnakan proposal penelitian ini. Semoga proposal penelitian ini bermanfaat bagi semua pihak. Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih.

Badung, 25 Oktober 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR SKEMA	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Konsep Diabetes Melitus	10
1. Definisi Diabetes melitus	10
2. Faktor Resiko Diabetes Melitus	11
3. Penatalaksanaan Diabetes melitus.....	13
4. Kriteria Diabetes Melitus	21
5. Perawatan Kaki Diabetes Melitus	23
6. Pengobatan Diabetes Melitus	25
7. Komplikasi Diabetes Melitus	26
A. Konsep <i>Self Efficacy</i>	28
1. Definisi <i>Self Efficacy</i>	28

2. Aspek-aspek <i>Self Efficacy</i>	29
3. Faktor Yang Mempengaruhi <i>Self Efficacy</i>	29
4. Dampak <i>Self Efficacy</i>	30
B. Konsep Edukasi	31
1. Definisi Edukasi	31
2. Metode Edukasi	31
C. Konsep Media Sosial.....	32
1. Definisi Media Sosial.....	32
2. Penggunaan Media Sosial	33
3. Sosial Media Whatsapp	34
D. Konsep Whatsapp Based Education Melalui Aplikasi Sosial Media Whatsapp Terhadap <i>Self Efficacy</i> Pada Pasien DM	35
E. Kerangka Teori	37

BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DAN DEFINISI

OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep	38
B. Hipotesis	39
C. Definisi Operasional	39

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian	41
B. Populasi dan Sampel	42
C. Tempat Penelitian	46
D. Waktu Penelitian	46
E. Etika Penelitian	46
F. Alat Pengumpulan Data	48
1. Instrumen Penelitian	48
2. Validitas dan Reabilitas	49
G. Prosedur Pengumpulan Data	50
1. Prosedur Adminitrasi	50
2. Prosedur Teknis	51

H. Pengelolaan Data.....	53
I. Rancangan Analisis Data	55
BAB V HASIL PENELITIAN	57
A. Tempat Dan Waktu Penelitian	57
B. Hasil Analisis Data	58
1. Hasil Uji Univariat	58
2. Hasil Uji Bivariat	60
BAB VI PEMBAHASAN	62
A. Interpretasi Penelitian	62
1. <i>Self Efficacy</i> Pada Kelompok Kontrol Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Secara Langsung (Face to Face).....	62
2. <i>Self Efficacy</i> Pada Kelompok Eksperimen Sebelum dan Setelah Diberikan <i>Whatsapp Based Education</i> Melalui Aplikasi Sosial Media <i>Whatsapp</i>	63
3. Perbedaan <i>Self Efficacy</i> Antara Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen	65
B. Keterbatasan Penelitian.....	67
C. Implikasi Terhadap Pelayanan Keperawatan, Masyarakat, Institusi Keperawatan, Pengembangan Ilmu Keperawatan	67
1. Terhadap Pelayanan Keperawatan	67
2. Terhadap Masyarakat	68
3. Terhadap Institusia Keperawatan	68
4. Pengembangan Ilmu Keperawatan.....	68
BAB VIII PENUTUP	69
A. Kesimpulan	68
B. Saran	70
1. Terhadap Pelayanan Keperawatan	70
2. Terhadap Masyarakat	70
3. Terhadap Institus Keperawatan	70

4. Pengembangan Ilmu Keperawatan.....	70
---------------------------------------	----

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 <i>Jenis Bahan Makanan Yang Dianjurkan</i>	15
Tabel 2.2 <i>Jenis Bahan Makanan Yang Tidak Dianjurkan</i>	16
Tabel 2.3 <i>Contoh Pemberian Menu Diet</i>	16
Tabel 2.4 <i>Kadar Glukosa Darah Dalam Mendiagnosa DM</i>	23
Tabel 2.5 <i>Komponen Perawatan Kaki</i>	24
Tabel 3.1 <i>Definisi Operasional</i>	39
Tabel 5.1 <i>Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, pekerjaan pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen</i>	58
Tabel 5.2 <i>Self Efficacy Pada Kelompok Kontrol Sebelum dan sesudah diberikan Edukasi Secara Langsung (Face to face)</i>	59
Tabel 5.3 <i>Self Efficacy Pada Kelompok Eksperimen Sebelum dan sesudah diberikan Whatsapp Based Education Melalui Aplikasi Sosial Media Whatsapp</i>	59
Tabel 5.4 <i>Pengaruh Whatsapp Based Education melalui Aplikasi Sosial Media Whatsapp terhadap Self Efficacy Pada Pasien Diabetes Melitus</i>	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	37
Gambar 4.1 Design Penelitian	41

DAFTAR SKEMA

Skema 3.1 Kerangka Konsep	38
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Rencana Penelitian
- Lampiran 2 Surat Ijin Pendahuluan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usada Bali
- Lampiran 3 Surat Balasan Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 4 Lembar Demografi
- Lampiran 5 Lembar Kuesioner
- Lampiran 6 Standar operasional prosedur (SOP)
- Lampiran 7 Surat Pengantar Kuesioner
- Lampiran 8 Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 9 Permohonan Uji Etik
- Lampiran 10 Surat Lolos Kaji Etik
- Lampiran 11 Permohonan Ijin Penelitian
- Lampiran 12 Surat Keterangan Penelitian
- Lampiran 13 Surat Balasan Keterangan Penelitian
- Lampiran 14 Hasil Pengolahan Data Analisis Univariat dan Bivariat
- Lampiran 15 Dokumentasi Penelitian Kelompok Kontrol
- Lampiran 16 Dokumentasi Penelitian Kelompok Eksperimen
- Lampiran 17 Lembar Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit yang sering ditandai dengan peningkatan kadar gula darah dimana tubuh tidak dapat menghasilkan insulin yang dibutuhkan atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin dengan baik (Pace, 2017). International Diabetes Federation (IDF) tahun 2021 jumlah prevalensi penderita DM sebanyak 537 juta di seluruh dunia, namun diperkirakan jumlah ini akan mencapai sekitar 783 juta pada tahun 2045 (IDF, 2021).

Indonesia masuk dalam urutan kelima di dunia per tahun 2021 dengan jumlah 19,47 juta penderita. Diperkirakan angka tersebut akan mengalami kenaikan mencapai 28,6 juta penderita pada tahun 2045 (IDF, 2021). Prevalensi di provinsi Bali mengalami peningkatan 1,7 % pada tahun 2018 dari angka 1,3% pada tahun 2013 (Kemenkes, 2018). Data Dinas Kesehatan Badung mencatat penyakit DM dengan jumlah kasus DM 2022 sebanyak 2.608 kasus dan pada Puskesmas Abiansemal IV tercatat jumlah kasus diabetes melitus sebanyak 113 kasus sedangkan di puskesmas Abiansemal III jumlah kasus diabetes melitus sebanyak 152 Kasus (Dinas Kesehatan Badung, 2022).

Diabetes melitus yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan berbagai macam komplikasi, bahkan mengakibatkan kematian.

Self efficacy merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi manajemen diri pada penderita DM (Munir *et al*, 2019). Penderita DM dengan *self efficacy* rendah akan mengalami peningkatan gangguan kecemasan dan adanya perubahan perilaku karena perasaan ketidakmampuan penderita mengelola penyakit yang mengakibatkan penurunan kualitas hidup. (Salendu *et al*, 2022). Penderita DM yang menjalani perawatan akan mengalami kejenuhan karena pengobatan yang dijalani seumur hidup, kondisi ini dapat memicu terjadi penurunan *self efficacy* pada penderita DM (Robiantun, 2021).

Hasil penelitian Anindita *et al* (2019) menunjukkan ada hubungan *self efficacy* dengan melakukan latihan fisik pada pasien DM tipe 2. Didapatkan bahwa sebagian besar *self efficacy* penderita DM tipe 2 kurang baik yaitu sebanyak 39 responden (65,0%). Perubahan dalam perilaku dapat menunjukkan tingkat *self efficacy* pasien DM perubahan ini dapat mempengaruhi cara seseorang berpikir, memotivasi diri, dan bertindak dalam melakukan perawatan secara mandiri (Rahman *et al.*, 2017).

Pasien DM memiliki *self efficacy* yang rendah menyebabkan kurang adanya motivasi untuk datang ke pelayanan kesehatan maka akan berdampak serius pada kondisi penderita. *Self efficacy* yang rendah juga berkorelasi dengan kurangnya perawatan diri pasien DM dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri penderita (Astuti, 2014). *Self efficacy* pada pasien DM adalah keyakinan bahwa pasien dapat melakukan perilaku yang dapat menopang dalam perbaikan penyakit yang diderita dan meningkatkan manajemen

perawatan diri seperti diet, latihan fisik, mengontrol gula darah serta perawatan DM secara umum (Basri *et al.*, 2021)

Penatalaksanaan yang bisa dilakukan untuk kasus DM dengan masalah *self efficacy* dilakukan melalui edukasi pada pasien diantaranya menggunakan metode media sosial seperti aplikasi grup *whatsapp*. Media sosial adalah salah satu metode edukasi online yang saat ini digunakan untuk penyampaian dan pengembangan informasi. Selain itu, PERKENI juga merekomendasikan sarana komunikasi jarak jauh seperti *whatsapp*, *video call* dan *telephone* sebagai sarana untuk konsultasi (Dack *et al.*, 2019, PERKENI 2020).

Media sosial memiliki ketertarikan sendiri sehingga media sosial dapat diakses dalam waktu yang sama, sehingga kegiatan yang dilakukan dapat menjadi lebih cepat ketika dilakukan secara bersamaan (Supratman, 2018). *Whatsapp* salah satu aplikasi yang sedang *trending* di kalangan masyarakat dengan jumlah pengguna tertinggi di dunia, yang mencapai 1 miliar pengguna aktif setiap hari dan di indonesia pengguna *whatsapp* mencapai angka 58% (Wibisono, 2017).

Hal ini didukung pada penelitian Susanto *et al* (2019) menyatakan metode intervensi pengingat minum obat menggunakan media sosial *whatsapp* berbasis *smartphone* dapat menjadi salah satu alternatif untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pasien DM, sehingga tujuan terapi berupa pengontrolan kadar gula darah dalam batas normal dapat tercapai. Bahwa terdapat peningkatan kepatuhan minum obat yang signifikan pada

sampel penelitian setelah diberikan intervensi pengingat minum obat menggunakan media sosial *whatsapp* berbasis *smartphone*.

Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Yudini (2023) mendapatkan hasil bahwa penelitian ini dilakukan secara telenursing kepada responden melalui aplikasi media online, memberikan edukasi dengan mengirimkan poster yang berisi tentang cara melakukan perawatan kaki. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Afriyani (2019) menjelaskan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media leaflet terbukti berpengaruh untuk meningkatkan pengetahuan responden dengan cara ceramah dan tatap muka dengan evaluasi hasil bahwa informasi yang diberikan perawat atau tenaga kesehatan sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan tentang perilaku diet pada pasien DM.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 15 Juli 2023 di Puskesmas Abiansemal III. Data pasien DM dari Puskesmas Abiansemal III pada tahun 2020 jumlah pasien mencapai 149 kasus, kemudian di tahun 2021 mencapai 152 kasus, lalu pada tahun 2022 mencapai 161 kasus. Melalui wawancara peneliti kepada 10 orang pasien DM, 8 pasien mengatakan kurang percaya akan dirinya sendiri sehingga pasien kurang memiliki motivasi akan penyakit yang diderita, karena menurut pasien jika pasien rutin untuk minum obat atau melakukan anjuran diet hal itu tidak akan membuat pasien benar benar sembuh dari penyakit yang diderita. 2 orang penderita mengatakan bahwa penderita memiliki kepercayaan diri dan motivasi untuk melaksanakan diet atau rutin mengkonsumsi obat sesuai

anjuran karena memiliki keyakinan apabila tidak sesuai maka kondisi akan semakin memburuk.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk meneliti Pengaruh *Whatsapp Based Education* Melalui Aplikasi Sosial Media Whatsapp Terhadap *Self Efficacy* Pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah Ada Pengaruh *Whatsapp Based Education* Melalui Aplikasi Sosial Media Whatsapp Terhadap *Self Efficacy* Pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum dilakukan untuk mengetahui Pengaruh *Whatsapp Based Education* Melalui Aplikasi Sosial Media Whatsapp Terhadap *Self Efficacy* Pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini, yaitu :

- a. Mengidentifikasi *self efficcacy* pada kelompok kontrol sebelum diberikannya edukasi secara langsung (*face to face*) terhadap *self efficcacy* pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III

- b. Mengidentifikasi *self efficacy* pada kelompok kontrol setelah diberikannya edukasi secara langsung (*face to face*) terhadap *self efficacy* pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III.
- c. Mengidentifikasi *self efficacy* pada kelompok eksperimen sebelum diberikannya *whatsapp based education* melalui aplikasi sosial media whatsapp terhadap *self efficacy* pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III.
- d. Mengidentifikasi *self efficacy* pada kelompok eksperimen setelah diberikannya *whatsapp based education* melalui aplikasi sosial media whatsapp terhadap *self efficacy* pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III.
- e. Menganalisis perbedaan *self efficacy* pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian adalah :

1. Manfaat untuk Masyarakat

Diharapkan penelitian ini mampu memberikan wawasan yang luas kepada masyarakat, dimana maksud dari penelitian ini adalah untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai pentingnya *Self Efficacy* pada penderita diabetes melitus.

2. Manfaat untuk Pelayanan Keperawatan

Untuk perkembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan dan masukan bagi tenaga kesehatan baik perawat, dokter, ahli gizi dan tenaga medis lainnya dalam menambah informasi khususnya yang berkaitan dengan DM. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai kajian penelitian sebelumnya.

3. Manfaat untuk Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber referensi bacaan dan menambah wawasan bagi mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa ilmu keperawatan.

4. Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil dari penelitian ini dapat mendukung perkembangan ilmu keperawatan khususnya terkait dengan edukasi sosial media *whatsapp* dengan *self efficacy* pada pasien diabetes melitus.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Marbun *et al* (2021), dengan judul “Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) Berbasis Aplikasi Whatsapp Terhadap Self efficacy pada Pasien DM Tipe 2 Di Puskesmas Hampan Perak”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aplikasi *Diabetes Self Management Education (DSME)* berbasis *whatsapp* terhadap self efficacy pasien DM Tipe 2. Jenis penelitian ini adalah Quasy Experimen dan teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling (Non-

probability sampling) dengan jumlah responden sebanyak 22 pasien DM Tipe 2. Analisa data meliputi univariat dan bivariat. Hasil penelitian berdasarkan uji statistik menunjukkan adanya pengaruh *Diabetes Self Management Education* (DSME) berbasis aplikasi *whatsapp* terhadap *self efficacy* di Puskesmas Hamparan Perak Tahun 2020 dengan *p value* uji paired t test $p=0,000$ ($p<0.05$). Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu pada variabel bebas peneliti menggunakan *whatsapp based education*. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan pada variabel terikat yaitu *self efficacy*.

2. Penelitian Purnamasari (2019), dengan judul “Pengaruh Peer Teaching Group Terhadap Peningkatan Self Efficacy Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Dlingo Bantul Yogyakarta”
Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit yang banyak menimbulkan komplikasi bagi para penderitanya apabila tidak mengikuti pengelolaan penyakit yang benar. Penelitian ini bertujuan untuk pengelolaan penyakit yang benar dibutuhkan *self efficacy* pasien. Metode dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian Quasy Eksperimen rancangan pretest posttest with control group design, subjek penelitian adalah penderita DM sebanyak 37 responden. Analisis data penelitian ini menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* dan *Mann Whitney Test*. Hasil penelitian terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan

$p= 0.013$. Kesimpulannya peer teaching group dapat meningkatkan *self efficacy* pada penderita DM. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu pada variabel bebas peneliti menggunakan *Whatsapp Based Education*. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan pada variabel terikat yaitu *self efficacy*.

3. Penelitian Siregar *et al* (2021), dengan judul “Pengaruh Self Efficacy Enhancing Intervention program (SEEIP) secara Online Terhadap Self Efficacy Dalam Manajemen Diri Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Juli 1. Penelitian ini merupakan *pre-eksperimen pre-test and post-test only one group design*. Memperoleh sampel 17 partisipan. Alat ukur yang digunakan kuesioner *Diabetes Management Self-efficacy Scale* (DMSES). Hasil pada penelitian ini adanya perbedaan *self efficacy* dalam manajemen diri lansia penderita DM sebelum dan sesudah diberikan SEEIP yang berarti SEEIP berpengaruh terhadap self efficacy manajemen diri penderita DM tipe 2 di Puskesmas Juli 1 Tahun 2020 dengan *p value* 0,000 ($p<0,05$). Perbedaan pada penelitian yang akan dilakukan yaitu tidak menggunakan tipe diabetes, terdapat juga perbedaan pada variabel bebas yaitu *whatsapp based education*. Persamaan pada penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu pada variabel terikat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Diabetes Melitus

1. Definisi Diabetes Melitus

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit pada gangguan metabolisme tubuh yang terjadi secara menahun diakibatkan oleh hormon insulin didalam tubuh yang tidak bisa digunakan secara efektif dalam mengatur keseimbangan gula darah hal ini dapat menyebabkan meningkatnya konsentrasi kadar gula dalam darah (hiperglikemia) (Febrinasari *et al.*, 2020).

DM atau yang sering disebut penyakit kencing manis atau penyakit gula yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula darah (hiperglikemia) hal ini disebabkan karena produksi insulin yang terganggu dan terjadinya ketidakseimbangan antara kebutuhan dan produksi insulin di dalam tubuh.

DM merupakan suatu penyakit yang terjadi pada saat tubuh tidak mampu untuk menghasilkan cukup insulin atau tidak dapat menggunakan insulin yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia) (International Diabetes Federation, 2015).

Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saragih *et al* (2020) yang menggunakan sampel penderita DM tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui efikasi diri dengan manajemen diri pada pasien diabetes melitus. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p\ value = 0,000 < \alpha (0,05)$.

Berdasarkan beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa diabetes melitus merupakan suatu penyakit metabolisme tubuh yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula dalam tubuh, hal ini terjadi karena produksi insulin yang terganggu dan terjadinya ketidakseimbangan antara kebutuhan dan produksi insulin.

2. Faktor Risiko Diabetes Melitus

Ada dua kategori faktor resiko DM yaitu faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah

a. Faktor yang dapat diubah

1) Usia

Usia dapat mempengaruhi penurunan pada semua sistem tubuh, salah satunya adalah sistem endokrin. Penambahan usia menyebabkan resistensi pada insulin hal ini mengakibatkan tidak stabilnya level gula darah sehingga menyebabkan terjadinya DM (Astiza *et al.*, 2020).

2) Jenis kelamin

Jenis kelamin juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penyakit DM. Meski saat ini belum ada mekanisme yang jelas tentang kaitan DM dan jenis kelamin. Perempuan memiliki kolesterol yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Pada perempuan yang sudah mengalami *menopause* mempunyai kecenderungan untuk lebih peka terhadap hormon insulin, sehingga dapat berpotensi terserang penyakit DM (Fitriana, 2020).

3) Faktor keturunan

Faktor keturunan ini merupakan salah satu faktor risiko DM tipe 2. Seseorang dengan keluarga yang memiliki penyakit DM harus meningkatkan kewaspadaan, jika 11 orang terkena DM dalam keluarga maka resiko terkena DM sebanyak 15% dan jika kedua orang tua memiliki DM maka resiko terkena DM sebesar 75%

b. Faktor yang dapat diubah

1) Faktor pola makan

Pola makan yang buruk sangat erat kaitannya dengan DM tipe 2, perubahan pola makan yang tidak sehat menyebabkan gangguan pada metabolisme zat-zat makanan berupa karbohidrat, lemak dan protein yang menyebabkan terjadinya DM tipe 2 (Hengki & Haniarti, 2018).

2) Kebiasaan merokok

Merokok merupakan faktor risiko penyakit DM. Bahan bahaya di dalam rokok terdiri dari nikotin, nikotin dapat meningkatkan kadar hormon katekolamin dalam tubuh. Naiknya tekanan darah, denyut jantung, glukosa darah merupakan efek yang ditimbulkan dari pelepasan adrenalin tersebut

3) Obesitas

Berat badan berlebih atau obesitas yaitu seseorang dengan IMT (indeks massa tubuh) ≥ 27 merupakan salah satu faktor risiko DM (Harefa & Lingga, 2021). Makan yang terlalu berlebihan dapat menyebabkan pengaturan kerja insulin menjadi tidak normal, ini dapat

menyebabkan kemampuan sel beta pankreas dalam mengeluarkan insulin akan menurun hal ini dapat menyebabkan DM (Nuraini & Supriatna, 2016).

4) Stress

Stress adalah segala situasi dimana tuntutan non-spesifik mengharuskan individu untuk berespon atau melakukan tindakan. Penderita DM yang mengalami stres dapat merubah pola makan, latihan, penggunaan obat hal ini biasanya dipatuhi dan dalam hal ini menyebabkan terjadinya hiperglikemia (Damayanti, 2018).

3. Penatalaksanaan Diabetes melitus

Menurut PERKENI (2021), penatalaksanaan diabetes melitus diantaranya sebagai berikut :

a. Edukasi

Edukasi yang komprehensif dan upaya peningkatan motivasi dibutuhkan untuk memberikan pengetahuan kondisi pasien dan untuk mencapai perubahan perilaku. Pengetahuan tentang pemantauan glukosa darah mandiri, tanda dan gejala hipoglikemia serta cara mengatasinya harus diberikan kepada pasien (PERKENI, 2019).

b. Terapi Nutrisi

Kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus sangat berperan penting dalam kestabilan kadar gula darah, pasien yang tidak patuh dalam menjalani terapi diet dapat menyebabkan kadar gula darah tidak terkontrol (Kartini *et al.*, 2018). Maka terapi ini bertujuan untuk membantu penderita DM dalam

memperbaiki kebiasaan yang buruk, untuk mempertahankan kadar glukosa darah dengan nilai yang normal, serta untuk meningkatkan tingkat kesehatan secara optimal melalui nutrisi seimbang dalam kecukupan gizi baik (PERKENI, 2015). Salah satu penerapan diet diabetes melitus dapat dilakukan dengan cara 3J yaitu : jumlah, jenis, jadwal (Kemenkes, 2018). sebagai berikut :

1. Jumlah

Jumlah dapat diartikan banyaknya makanan yang dikonsumsi ditentukan dengan berat badan yang sesuai dengan penderita DM. Jumlah makanan yang dikonsumsi harus sesuai dengan kebutuhan energi harian. Kelebihan energi lama kelamaan akan menyebabkan kegemukan dan kekurangan energi maka akan mengalami penurunan berat badan pada penderita DM. Jumlah atau porsi makanan yang dikonsumsi harus diperhatikan, jumlah makanan yang dianjurkan pada penderita DM adalah porsi kecil tapi sering.

2. Jadwal

Tepat jadwal sangat penting bagi pasien DM karena mengkonsumsi makanan dengan tepat jadwal sangat membantu menjaga kadar gula darah. Tepat waktu yang dimaksud adalah penderita selalu mengikuti jadwal makan yang sudah diprogram, makan harus diikuti interval 3 jam. 6x makan, yaitu 3x makan berat dan 3x makan selingan atau snack. Pasien hanya diperkenankan mengkonsumsi snack yang berupa potongan kecil makanan rendah karbohidrat dalam selang waktu 3 jam setelah sarapan dan 3 jam setelah snack penderita boleh makan makanan utama lagi. Pada

malam hari tidak dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan lagi setelah makan malam. Contoh jadwal makan pasien sebagai berikut :

- 1) Makan pagi atau sarapan dilakukan pada pukul 07.00 WITA
- 2) Snack pertama dikonsumsi pada pukul 10.00 WITA
- 3) Makan siang dilakukan pada pukul 13.00 WITA
- 4) Snack kedua dikonsumsi pada pukul 16.00 WITA
- 5) Makan malam dilakukan pada pukul 19.00 WITA
- 6) Snack ketiga dikonsumsi pukul 21.00 WITA

Penderita diusahakan agar makan tepat waktu agar tidak terjadi hipoglikemia atau rendahnya gula darah. Gejala dari hipoglikemia meliputi pusing, mual dan pingsan. Apabila hal itu terjadi segera minum air gula atau teh manis.

3. Jenis

Jenis makanan menentukan kecepatan naik atau turunnya kadar gula darah. Kecepatan suatu makanan dalam menaikkan kadar gula darah disebut indeks glikemik. Ada beberapa jenis makanan yang harus dihindari dalam melakukan terapi diet. Karena makanan tersebut dapat membuat kadar gula darah naik secara drastis. Berikut contoh makanan yang dianjurkan dan makanan yang tidak dianjurkan

Tabel 2.1 Jenis Bahan Makanan yang Dianjurkan pada Pasien DM

No	Bahan Makanan	Sumber Makanan
1.	Karbohidrat Kompleks	Nasi, Roti, Kentang, Singkong, dan sagu.

2.	Protein rendah lemak	Ikan, ayam tanpa kulit, susu skim, tahu, tempe, kacang-kacangan.
3.	Lemak (dalam jumlah terbatas)	Makanan yang diolah dengan cara dipanggang, dikukus, direbus, dan dibakar.

Sumber (Almatsier, 2013).

Tabel 2.2 Jenis Bahan Makanan yang Tidak Dianjurkan pada Pasien DM

No	Bahan Makanan	Sumber Makanan
1.	Banyak gula	Gula pasir, gula jawa, sirup, jeli, buah yang diawetkan, susu kental manis, minuman ringan, soda, dodol, tarcis, es cream. .
2.	Banyak lemak	Cake, makanan siap saji, goreng-gorengan .
3.	Banyak natrium	Ikan asin,telur asin, makanan yang diawetkan.

Sumber (Almatsier, 2013).

Tabel 2.3 Contoh Pemberian Menu Makan Diet DM

Menu pagi pukul 07.00	Menu siang pukul 13.00	Menu malam pukul 19.00
a. Nasi $\frac{3}{4}$ gelas atau 200g b. Sayur bayam c. Tempe 2 potong besar atau 50g d. Tahu 1 biji besar atau 100g e. Daging sapi 1 potong sedang atau 50g f. Daging ayam 1	a. Nasi $\frac{3}{4}$ gelas atau 200g b. daun singkong c. Tempe 2 potong besar atau 50g d. Tahu 1 biji besar atau 100g e. Daging sapi 1 potong sedang atau 50g f. Daging ayam 1	a. Nasi $\frac{3}{4}$ gelas atau 200g b. daun singkong c. Tempe 2 potong besar atau 50g d. Tahu 1 biji besar atau 100g e. Daging sapi 1 potong sedang atau 50g f. Daging ayam 1

potong sedang atau 50g g. Telur ayam 1 butir atau 50g h. Ikan segar 1 potong sedang atau 15g i. Udang segar 5 ekor sedang atau 35g	potong sedang atau 50g g. Telur ayam 1 butir atau 50g h. Ikan segar 1 potong sedang atau 15g i. Udang segar 5 ekor sedang atau 35g	potong sedang atau 50g g. Telur ayam 1 butir atau 50g h. Ikan segar 1 potong sedang atau 15g i. Udang segar 5 ekor sedang atau 35g
---	---	---

c. Latihan Fisik

Latihan fisik adalah suatu gerakan yang dihasilkan oleh otot-otot rangka pada tubuh sebagai konsumsi energi dalam tubuh berupa pekerjaan, waktu luang dan kegiatan sehari-hari (Kemenkes, 2015). Aktivitas fisik dapat dilakukan seperti olahraga dengan frekuensi 3-5 hari per minggu sekitar 30-45 menit, dengan total 150 menit per minggu. Contoh latihan fisik termasuk jalan cepat, bersepeda jogging, dan berenang. Denyut jantung maksimum dapat ditentukan dengan mengurangi 220 dari usia pasien (Soelistijo Sa *et al.*, 2021). Senam kaki diabetes juga menjadi salah satu olahraga yang dianjurkan pada pasien DM dan dapat mendukung kelancaran dari perawatan kaki untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut (Hidayat dan Nurhayati, 2014).

Pada pasien DM dengan insulin ada beberapa hal yang perlu diperhatikan seperti, sebelum dan setelah melakukan latihan fisik harus dilakukan monitoring kadar glukosa darah. Jika kadar glukosa darah rendah dianjurkan untuk mengkonsumsi karbohidrat ekstra sebelum berolahraga. Sesuaikan olahraga dengan kondisi pasien dan hindari olahraga berat saat reaksi insulin

berada di puncak. Setiap latihan fisik yang dilakukan harus sesuai dengan anjuran dan peantauan tenaga kesehatan (Damayanti, 2015).

Menurut American Diabetes Association (ADA) mengatakan bahwa seseorang yang memiliki pekerjaan atau yang bekerja memiliki manfaat yang besar karena dapat terkontrolnya kadar glukosa dalam darah melalui aktivitas fisik. Pekerjaan dengan aktivitas fisik yang ringan akan menyebabkan kurangnya pembakaran energi dalam tubuh akan disimpan dalam bentuk lemak, sehingga hal ini dapat menyebabkan terjadinya obesitas. Beda halnya dengan seseorang yang bekerja sebagai petani ataupun buruh, dalam pekerjaan tersebut membutuhkan tenaga dan energi yang banyak sehingga dapat meningkatkan kecepatan pemulihan glukosa otot.

Klasifikasi aktivitas fisik menurut Kusumo (2020) dibagi menjadi 3 yaitu aktivitas fisik ringan, sedang, berat diantaranya sebagai berikut :

1) Aktivitas fisik ringan

Kegiatan ini memerlukan sedikit tenaga dan tidak menyebabkan perubahan pada pernafasan. Energi yang dibutuhkan sekitar $< 3,5$ kkal/menit contoh : berjalan santai, latihan peregangan secara lambat, melakukan pekerjaan rumah, berkebun.

2) Aktivitas fisik sedang

Suatu kegiatan yang dapat menghasilkan keringan, denyut nadi dan frekuensi nafas tidak cepat, energi yang dikeluarkan sekitar $3,7-7$ kkal/menit contoh : bersepeda dan bermain bulu tangkis, berenang, senam.

3) Aktivitas fisik berat

Kegiatan ini menghasilkan keringan yang cukup banyak denyut jantung dan frekuensi nafas cepat sampai terengah-engah, energi yang dikeluarkan > 7 kcal/menit. Contoh : jalan cepat, berlari/jogging, bersepeda > 15 km/jam, mengangkat kayu/ memikul beban, mencangkul, menimba air.

Aktivitas fisik sedang yang disarankan minimal tiga kali seminggu, memaksakan diri dalam melakukan aktivitas dapat menyebabkan tubuh menjadi lelah sehingga kurang bagus bagi kesehatan.

Adapun rekomendasi aktivitas fisik menurut World Health Organisation (WHO) (2016) yaitu :

- 1) Pada anak usia 5-17 tahun dianjurkan untuk melakukan aktivitas fisik selama 60 menit dan melakukan aktivitas fisik dengan intensitas sedang maupun tinggi yang dilakukan secara rutin. Disarankan untuk melakukan aktivitas aerobik, frekuensi dilakukan sebanyak 3 kali dalam seminggu.
- 2) Orang dewasa yang berusia 18-64 tahun melakukan aktivitas setidaknya 150 menit dengan intensitas sedang atau setidaknya dilakukan 75 menit aktivitas fisik dengan intensitas kuat dalam seminggu, atau kombinasi antara intensitas sedang dan kuat. Orang dewasa harus meningkatkan aktivitas fisik intensitas sedang hingga 300 menit per minggu.
- 3) Pada umur ≥ 65 tahun disarankan untuk melakukan aktivitas setiap 30 menit per hari dan 3 kali dalam seminggu. Bertujuan untuk

meningkatkan keseimbangan dan mencegah meningkatnya glukosa darah dalam tubuh.

Adapun olahraga yang baik dilakukan oleh penderita diabetes secara teratur (Safira, 2018). Yaitu :

1) Berjalan kaki

Salah satu aktivitas yang paling mudah untuk dilakukan, pada kegiatan ini harus menggunakan sepatu yang sesuai. Bagi penderita DM tipe 2 aktivitas ini yang sering direkomendasikan, dimana penderita dapat melakukan jalan dengan mengatur kecepatan tertentu untuk meningkatkan jantung, berjalan kaki merupakan salah satu aktivitas aerobik.

2) Tai Chi

Aktivitas fisik satu ini merupakan serangkaian gerakan yang dilakukan secara perlahan dan santai selama 30 menit. Aktivitas ini dapat membuat tubuh menjadi bugar dan dapat mengurangi stres. Tai chi dapat mempengaruhi hormon pada seseorang yang membuat orang dalam keadaan relaksasi dan meningkatkan suasana hati yang positif sehingga hal ini dapat mengurangi depresi.

3) Yoga

Manfaat yoga bagi penderita DM yaitu salah satunya mengurangi stres. Stress merupakan salah satu faktor penyebab meningkatnya kadar gula darah, yoga dapat dilakukan sesering sesuai dengan kemauan diri

penderita. Kegiatan ini juga dapat menurunkan berat badan bagi penderita obesitas.

4) Berenang

Berenang merupakan contoh aktivitas fisik aerobik, karena aktivitas ini tidak membebani sendi. Dibandingkan dengan olahraga lainnya, seperti berjalan dan jogging, berenang juga cenderung lebih ringan pada kaki. Pada penderita DM sering akan menyebabkan berkurangnya aliran darah menuju pembuluh darah kecil di kaki, dan menyebabkan hilangnya rasa dibagian kaki maka dari itu penderita DM melakukan perawatan kaki.

d. Terapi farmakologi

Penderita DM sangat diwajibkan untuk melakukan terapi insulin secara teratur untuk mencegah terjadinya peningkatan kadar gula darah yang akan dapat mengakibatkan komplikasi. Pasien DM diwajibkan untuk rutin mengontrol gula darah yang bertujuan untuk mengetahui status kadar gula darah pada pasien DM berada dalam katagori normal, jika buruk hal ini dapat membantu penderita dalam menangani hal tersebut.

4. Kriteria Diabetes melitus

Kadar glukosa darah dapat dipengaruhi oleh faktor estrogen dan endogen. Kestabilan kadar glukosa dalam darah harus tetap dijaga sehingga dapat mempertahankan fungsi tubuh untuk bekerja dengan sebaik mungkin. Menurut PERKENI, 2015 kadar gula darah sewaktu dan kadar gula darah puasa sebagai patokan diagnosa diabetes melitus. Menurut Simatupang, 2020 terdapat 3 macam pemeriksaan gula darah yaitu :

a. Gula darah sewaktu

Pemeriksaan kadar gula darah sewaktu adalah pemeriksaan yang dilakukan setiap waktu, tanpa ada syarat puasa dan makan. Normal hasil pemeriksaan kadar gula darah sewaktu berkisar antara 80-144 mg/dl. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengatasi permasalahan yang mungkin timbul akibat perubahan kadar gula darah secara mendadak.

b. Kadar glukosa darah puasa

Pemeriksaan kadar gula darah puasa adalah pemeriksaan yang dilakukan setelah pasien berpuasa selama 8-10 jam. Pemeriksaan ini memiliki tujuan untuk mendeteksi adanya diabetes atau reaksi hipoglikemia. Standarnya pemeriksaan ini dilakukan minimal 3 bulan sekali, kadar gula darah normal pada saat puasa adalah 70-100 mg/dl.

c. Kadar glukosa darah 2 jam setelah makan (*postprandial*)

Pemeriksaan kadar *postprandial* adalah pemeriksaan kadar gula darah yang dilakukan saat 2 jam setelah makan. Bertujuan untuk mendeteksi adanya diabetes atau reaksi hipoglikemia. Kadar gula darah didalam darah akan mencapai kadar yang paling tinggi pada saat 2 jam setelah makan. Normalnya, kadar gula dalam darah tidak akan melebihi 180 mg per 100 cc darah. Kadar gula darah 190 mg/dl disebut nilai ambang batas ginjal. Jika kadar gula melebihi ambang batas ginjal maka kelebihan gula akan keluar bersama urin.

Tabel 2.4 Kadar Glukosa Darah dalam mendiagnosis DM

Kadar glukosa darah (mg/dl).		Bukan DM	Belum Pasti DM	DM
Sewaktu	Plasma Vena	<100 mg/dl	100-199 mg/dl	≥ 200 mg/dl
	Darah Kapiler	< 90 mg/dl	90-199 mg/dl	≥ 200 mg/dl
Puasa	Plasma vena	< 100 mg/dl	100-125 mg/dl	≥ 126 mg/dl
	Darah kapiler	< 90 mg/dl	90-99 mg/dl	≥ 100 mg/dl
2 jam setelah makan (postprandial)		110-144 mg/dl	145-179 mg/dl	≥ 200 mg/dl

Sumber : (PERKENI, 2015).

5. Perawatan Kaki Diabetes Melitus

Perawatan kaki merupakan suatu kegiatan bagi penderita DM yang dilakukan setiap hari, hal ini perlu dilakukan karena ini merupakan salah satu komplikasi kronik pada penderita diabetes melitus karena dapat menimbulkan kecacatan bahkan menyebabkan kematian. Salah satu upaya untuk mengurangi komplikasi ini yaitu dengan melakukan perawatan kaki seperti : memeriksakan kondisi kaki, memotong kuku, memilih alas kaki yang baik dan pencegahan cedera pada kaki. Perawatan kaki yang dilakukan secara teratur dapat mengurangi kejadian amputasi sebesar 49-85 %.

Rendahnya perawatan kaki akan berdampak pada terkenanya komplikasi. Perilaku perawatan kaki dapat meningkatkan sirkulasi darah perifer dan mencegah terjadinya neuropati, serta dapat menurunkan resiko trauma sehingga dapat mencegah terjadinya ulkus diabetik (Monteiro Soares *et al.*, 2021). Menurut Wagnet infeksi kaki diabetik diklasifikasikan berdasarkan kedalaman ulkus dan ada tidaknya gangren, yaitu :

- a. Derajat 0 : kulit utuh, tidak ada luka terbuka, tetapi ada kelainan pada kaki akibat neuropati.
- b. Derajat 1 : ulkus diabetik superfisial (sebagian atau seluruh permukaan kaki)
- c. Derajat 2 : Ulkus meluas hingga ligamen, tendon, kapsul sendi, atau fascia dalam tanpa abses atau osteomyelitis.
- d. Derajat 3 : ulkus dalam dengan abses, osteomyelitis, atau sepsis sendi
- e. Derajat 4 : gangren terlokalisasi pada bagian jari atau tumit
- f. Derajat 5 : gangren yang meluas hingga seluruh kaki.

Klien yang berisiko begitu tinggi dapat diberikan instruksi sebagai berikut (IWGDF, 2015).

Tabel 2.5 *Komponen Perawatan Kaki Menurut IWGDF (2015)*

NO	KOMPONEN PERAWATAN KAKI (perawatan kaki mandiri)
1.	Inspeksi kaki harian <ol style="list-style-type: none"> a. Memeriksa kaki sendiri setiap pagi untuk melihat adanya tanda-tanda bengkak, perubahan warna kulit, rasa sakit, retakan pada kulit
2.	Menjaga kaki bersih dan kering <ol style="list-style-type: none"> a. Mencuci kaki setiap hari dengan menggunakan air bersih, menggunakan sabun dengan lembut dan mengeringkan kaki dengan handuk sampai ke sela-sela jari kaki
3.	Menjaga kelembutan kaki <ol style="list-style-type: none"> a. Menggunakan lotion setiap selesai mencuci dan mengeringkan kaki b. Menggunakan lotion diseluruh permukaan atas atau bawah kaki
4.	Memotong kuku <ol style="list-style-type: none"> a. Memotong kuku setelah mandi dan tidak terlalu pendek b. Memotong kuku sejajar dengan ujung jari dan lurus
5.	Perlindungan dan pertolongan pertama pada trauma kaki

	<ul style="list-style-type: none"> a. Menggunakan sandal atau sepatu saat berpergian b. Menggunakan sandal atau sepatu pada saat beraktivitas dirumah c. Memeriksa suhu air terlebih dahulu sebelum mandi
6.	<p>Pemilihan sepatu dan kaos kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Membersihkan bagian dalam sepatu dari pasir atau kerikil sebelum digunakan b. Menggunakan sepatu yang rata dan tanpa hak c. Menggunakan kaos kaki dengan bahan yang lembut d. Mengganti kaos kaki setiap hari

6. Pengobatan Diabetes Melitus

Pengobatan diabetes secara garis besar terdiri dari pengobatan dengan obat-obatan dan pengobatan dengan terapi komplementer (Yanti, 2020). Standar dalam pemeriksaan gula darah dapat dilakukan dengan pemeriksaan kadar gula darah sewaktu, gula darah puasa dan gula darah 2 jam setelah makan. Pada DM tipe II pengobatan dengan insulin mungkin diperlukan sebagai terapi jangka panjang untuk mengendalikan kadar gula darah dalam tubuh. Gula darah dapat dikendalikan dengan cara menjaga berat badan secara ideal, diet seimbang dan melakukan olahraga atau aktivitas fisik. Pemantauan kadar gula darah juga sangat penting untuk mendeteksi dan untuk mencegah terjadinya peningkatan atau penurunan kadar gula darah yang akan berdampak buruk bagi kondisi pasien DM dan dalam jangka panjang akan menimbulkan komplikasi (Damayanti, 2015). Pemantauan kadar gula darah dapat selalu berkaitan dengan manajemen diet dan aktivitas fisik yang pasien lakukan untuk mengetahui pencapaian tujuan yang diharapkan (PERKENI, 2015).

a. Terapi insulin

Terapi insulin pada penderita DM merupakan suatu keharusan bagi penderita DM tipe 1 ataupun DM tipe 2. Pada DM tipe 1 sel-sel β Langerhans kelenjar pankreas penderita rusak, sehingga insulin tidak dapat lagi diproduksi. Sebagai pengganti maka penderita DM tipe 1 diharuskan mendapatkan insulin eksogen untuk membantu agar di dalam tubuh metabolisme karbohidrat berjalan dengan normal. Dan pada DM tipe 2 sebagai bear tidak menggunakan insulin, hampir 30 % ternyata memerlukan terapi insulin di samping terapi hipoglikemia oral.

b. Terapi obat

Apabila diet dan olahraga teratur sudah dilakukan namun pengendalian kadar gula darah belum tercapai maka dilakukan pemberian obat diabetes yang sesuai. Obat diabetes diberikan untuk membantu insulin agar bekerja lebih keras. Pengobatan pada penderita DM memiliki tujuan untuk menjaga kadar glukosa darah dan mencegah kemungkinan terjadinya komplikasi.

7. Komplikasi Diabetes melitus

Pada penderita DM beresiko mengalami komplikasi akut maupun kronis yaitu (Tarwoto dkk, 2016).

a. Komplikasi akut

- 1) Hiperglikemia terjadi akibat kadar glukosa darah yang tinggi dan biasa terjadi pada penderita DM

- 2) Ketoasidosis atau keracunan zat keton akibat metabolisme protein dan lemak, biasanya terjadi pada kasus DM
- 3) Hiperglikemia menunjukkan efek samping dari terapi insulin yang berlebihan dan tidak terkontrol.

b. Komplikasi kronis

- 1) Mikroangiopati merupakan saraf perifer yang mengalami kerusakan, pada organ dengan pembuluh darah kecil seperti :
 - a) Retinopati diabetic
Saraf retina di mata mengalami kerusakan, yang dapat menyebabkan kebutaan.
 - b) Neuropati diabetic
Kerusakan pada saraf perifer dengan menimbulkan gangguan sensori.
 - c) Nefropati diabetic
Kerusakan pada organ ginjal yang menyebabkan gagal ginjal
- 2) Makroangiopati
 - a) Jantung dan pembuluh darah mengalami kelainan seperti miocard infark serta gangguan fungsi jantung akibat arterosklerosis.
 - b) Penyakit vaskuler perifer
 - c) Timbulnya gangguan pada pembuluh darah seperti stroke.
- 3) Gangguan diabetic akibat neuropati dan luka yang sulit sembuh.

B. Konsep *Self Efficacy*

1. Definisi *Self Efficacy*

Self efficacy merupakan gagasan kunci dari teori social kognitif (*social cognitive theory*) yang dikembangkan oleh (Damayantie *et al.*, 2021) mendefinisikan *self efficacy* sebagai keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan tugas-tugas tertentu yang dibutuhkan untuk memperoleh hasil sesuai yang diharapkan.

Konsep *self efficacy* merupakan keyakinan pada individu untuk meningkatkan kinerja yang telah ditetapkan yang memiliki pengaruh atau peristiwa dalam kehidupan mereka. Seseorang yang memiliki *self efficacy* yang tinggi akan berpikir bahwa dirinya mampu dalam mencapai tujuan, sedangkan yang memiliki *self efficacy* yang rendah akan ragu akan kemampuan yang dimiliki (Hunt *et al.*, 2018).

Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Widiarti *et al* 2022) tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui *self efficacy* dengan kepatuhan melakukan latihan fisik pada pasien DM dan hasil dari penelitian *p value* 0,019.

Berdasarkan beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa *self efficacy* merupakan suatu keyakinan pada individu yang memiliki pengaruh atau peristiwa dalam kehidupan seseorang untuk mencapai tujuan yang diharapkan.

2. Aspek-aspek *Self Efficacy*

Menurut Bandura dalam Antalya & Sovitriana, (2022) mengemukakan aspek dari *self efficacy*, yaitu :

a. Dimensi Tingkat (Magnitude)

Pada dimensi ini berkaitan dengan derajat kesulitan ketika individu mampu untuk melakukan tugas yang telah diberikan. Sesuai dengan batas kemampuan yang dirasakan untuk memenuhi tuntutan perilaku yang dibutuhkan pada masing-masing tingkat.

b. Dimensi kekuatan (strength)

Dimensi ini berkaitan dengan tingkat kekuatan dan keyakinan atau pengharapan individu terhadap kemampuannya. Pengharapan yang baik akan mendorong individu untuk tetap bertahan dalam usahanya. Walau mungkin ditemukan pengalaman yang kurang menunjang.

c. Dimensi Generalisasi (generality)

Dimensi ini berkaitan dengan tingkah laku dimana individu merasa yakin terhadap kemampuan dirinya. Apakah terbatas pada suatu kegiatan dan situasi tertentu.

3. Faktor Yang Mempengaruhi *Self Efficacy*

Menurut Bandura dalam Antalya & Sovitriana, (2022) ada beberapa faktor yang mempengaruhi *self efficacy* yaitu :

1) Pengalaman keberhasilan (mastery experiences)

Keberhasilan yang sering didapatkan akan meningkatkan *self efficacy* yang dimiliki seseorang, sedangkan kegagalan akan menurunkan *self*

efficacy pada dirinya. Jika kegagalan didapatkan dengan perjuangan melalui hambatan yang besar, hal ini akan membawa pengaruh pada peningkatan self efficacy pada diri seseorang tersebut.

2) Pengalaman orang lain (vicarious experiences)

Pada pengalaman seseorang yang memiliki kemiripan dengan individu dalam mengerjakan sesuatu hal akan meningkatkan self efficacy seseorang dan mengerjakan hal yang sama.

3) Persuasi sosial (social persuasion)

Informasi kemampuan yang disampaikan secara verbal oleh seseorang yang memiliki pengaruh untuk meyakinkan seseorang bahwa ia mampu untuk melakukan hal tersebut.

4. Dampak *self efficacy*

Menurut octary dalam Putra & Susilawati, (2018) menyatakan seseorang yang memiliki *self efficacy* yang tinggi percaya akan :

- 1) Individu dapat mengatasi kejadian atau situasi secara efektif.
- 2) *Self efficacy* yang tinggi akan menurunkan rasa takut terhadap kegagalan
- 3) Meningkatkan aspirasi
- 4) Meningkatkan cara penyelesaian masalah
- 5) Kemampuan untuk berfikir secara analisis

Sedangkan menurut bandura dalam Putra & Susilawati, (2018) seseorang orang yang memiliki *self efficacy* yang rendah akan :

- 1) Seseorang yang memiliki *self efficacy* rendah maka akan dapat merusak motivasi individu itu sendiri.

- 2) Dapat menurunkan aspirasi
- 3) Dapat mengganggu kemampuan kognitif
- 4) *Self efficacy* yang rendah juga dapat mempengaruhi kesehatan fisik
- 5) *Self efficacy* yang rendah membuat seseorang sulit untuk menentukan sikap seperti pengambilan keputusan
- 6) *Self efficacy* yang rendah juga dapat membuat seseorang merasa tidak yakin terhadap dirinya untuk dapat mengerjakan tugas dengan baik.

C. Konsep Edukasi

a. Pengertian Edukasi

Edukasi kesehatan merupakan sekumpulan pengalaman yang mendukung suatu kebiasaan, sikap, dan pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan atau pengetahuan individu masyarakat dan ras (Maulana, 2017). Ini juga didukung dalam teori Notoatmodjo (2018) mengatakan edukasi kesehatan merupakan suatu hal yang dapat mengubah pengetahuan masyarakat dalam pengambilan tindakan yang berkaitan dengan kesehatan.

b. Metode Edukasi

1) Metode berdasarkan pada pendekatan perorangan

Metode ini digunakan dalam perubahan perilaku atau inovasi seseorang yang tertarik pada pendekatan individual. Pendekatan tersebut digunakan dalam menanggapi masalah yang berbeda.

2) Metode berdasarkan pada pendekatan kelompok

Metode yang digunakan yaitu secara berkelompok. Edukasi dengan metode pendekatan ini tidak harus mempertimbangkan seberapa besar kelompok sasaran dan tingkat pendidikannya.

3) Metode berdasarkan pada pendekatan massa

Sasaran pada metode ini bersifat umum, dimana metode ini tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi dan tingkat pendidikan (Apriani *et al.*, 2014).

D. Konsep Sosial Media

1. Pengertian Sosial Media

Media sosial merupakan jaringan sosial yang berbasis web yang diperbolehkan bagi individu untuk membangun profil publik, pengguna lain dengan siapa mereka terhubung, melihat serta menjelajahi daftar koneksi mereka yang dibuat oleh orang lain dengan suatu sistem (Najwa & Hanafi, 2022). Media sosial merupakan suatu sarana bagi individu untuk berbagi informasi melalui teks, gambar, video, atau audio dengan satu sama lain (Mahmudah & Rahayu, 2020)

Sosial media merupakan suatu platform media yang memfokuskan antara satu orang dengan orang lain atau antar kelompok. Seseorang menggunakan media sosial untuk berkomunikasi antara satu sama lain yang tidak terikat tempat dan waktu sehingga dapat mempermudah dalam berkomunikasi (Rustian, 2020).

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan media sosial adalah jaringan sosial berbasis web yang bisa diakses oleh setiap individu sebagai platform untuk berkomunikasi atau mencari informasi antara satu sama lain.

2. Penggunaan Media Sosial di Masyarakat

Seiring dengan berkembangnya teknologi pada ponsel pintar (*smartphone*) yang semakin terjangkau oleh masyarakat, penggunaan berbagai jenis media sosial semakin meningkat. Hampir separuh penduduk indonesia saat ini memiliki akses media sosial. Pada tahun 2018, pengguna aktif media sosial di Indonesia sebanyak 130 juta dari total populasi 265,4 juta orang (Tri, 2018).

Media sosial ini memainkan peran penting dalam kehidupan masyarakat. Kebutuhan akan berinteraksi sosial dirasa sangat penting bagi seluruh lapisan masyarakat, tidak memandang usia, jabatan dan status sosial, terutama bagi kelompok masyarakat. Suatu kelompok masyarakat atau komunitas membutuhkan media sebagai sarana komunikasi untuk dapat berinteraksi dengan anggota kelompok yang lainnya tanpa harus berkumpul dan bertatap muka (Sukrillah *et al.*, 2018)

Seiring berkembangnya penggunaan media sosial dan tingginya kebutuhan untuk berinteraksi, saling bertukar informasi, saling menjual berbagai produk, menjadikan sosial media sebagai wadah atau sarana yang efektif bagi penggunanya. Melalui media sosial ini masyarakat dapat berkomunikasi secara mudah dan cepat, sehingga tingkat pemakaiannya di masyarakat terbilang tinggi.

3. Sosial Media *Whatsapp*

Whatsapp merupakan aplikasi pesan instan yang dapat digunakan untuk berkomunikasi menggunakan *smartphone* dan *laptop* yang terkoneksi *smartphone*. *Whatsapp* merupakan teknologi instant messenger menggunakan data dari internet dengan fitur pendukung yang lebih menarik dan mudah untuk digunakan. Pembelajaran di era digital ini sangat terbantu dengan kehadiran aplikasi *whatsapp* (Jumiatmoko, 2016). Aplikasi *chat whatsapp* merupakan aplikasi *mobile* terpopuler dengan pengguna terbanyak di Indonesia yaitu sekitar 35,8 juta pengguna.

Penggunaan media sosial *whatsapp* hampir sama persis dengan SMS, di mana pengguna bisa mengirimkan pesan / chat ke pengguna lainnya dengan jaringan internet (Winarso, 2015). *Whatsapp* menjadi salah satu jaringan media sosial yang masuk ke dalam enam aplikasi terlaris di dunia pada tahun 2018 dengan jumlah pengguna aktif satu miliar orang (Alfarizi, 2018).

Whatsapp tidak hanya digunakan sebagai media informasi dan komunikasi perorangan, melainkan dapat membuat *group whatsapp* agar dapat melakukan komunikasi dengan jumlah yang banyak yaitu berkelompok (Dahlal, 2020 ; Hasibuan *et al.*, 2021). Fitur chat *group* yang ada di *whatsapp* *group* sering dimanfaatkan oleh dosen dan mahasiswa untuk melakukan komunikasi dan diskusi pelajaran melalui media sosial yang terkait dengan pembelajaran (Thahir *et al.*, 2021).

E. Konsep *whatsapp based education* melalui aplikasi sosial media *whatsapp* terhadap *self efficacy* pada pasien DM

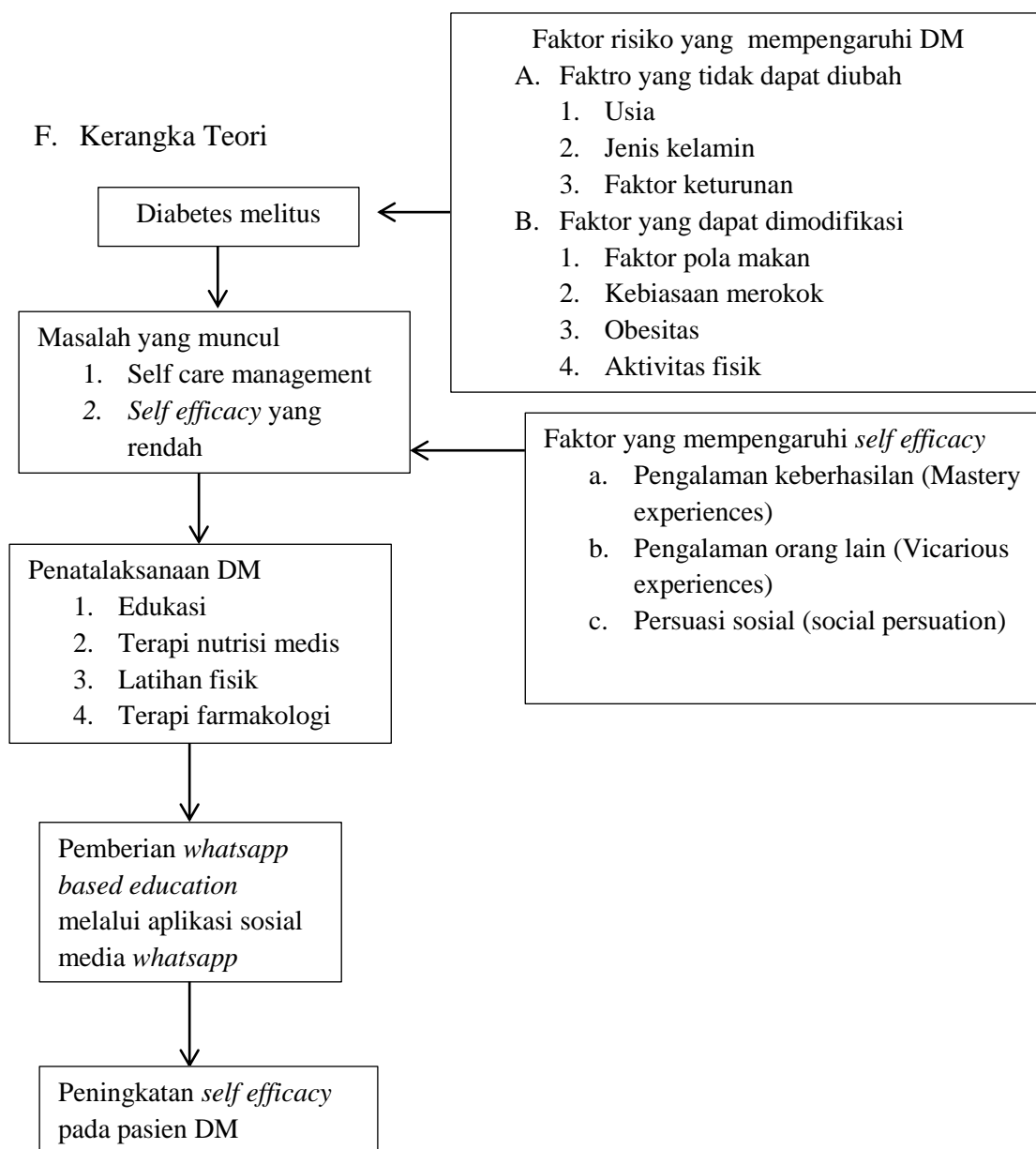
Pengendalian DM dapat dilaksanakan dengan cara pemberian edukasi, terapi gizi medis, latihan jasmani dan intervensi farmakologi. Hidup dengan diagnosa penyakit kronis seperti DM serta banyaknya perawatan yang harus dilakukan sehingga membuat pasien mengalami perubahan psikologis dan sosial (Sukarmawan, 2019). Seringkali muncul kendala utama pada pasien yang menjalani pengobatan seperti rasa jenuh atau bosan yang harus pasien lakukan seumur hidup. Seiring dengan lamanya pasien menderita penyakit DM, pasien dapat belajar bagaimana seharusnya melakukan pengelolaan penyakit, pengalaman langsung pasien merupakan sumber utama terbentuknya *self efficacy*.

Pelaksanaan manajemen diri pada penderita DM dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kurangnya *self efficacy*. Menurut bandura dalam Damayanti (2017) mengidentifikasi efikasi diri sebagai keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan tugas-tugas tertentu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil sesuai yang diharapkan. Tujuan dari *self efficacy* agar individu percaya terhadap kemampuan akan dirinya sehingga dapat melaksanakan tugas yang diberikan secara kompeten dan efektif. Dampak dari *self efficacy* juga dapat mempengaruhi bagaimana individu berpikir, memotivasi diri, dan bertindak dalam melakukan perawatan secara mandiri, rendahnya *self efficacy* akan sangat berdampak pada keberhasilan perawatan diri penderita DM (Rahman

et al.,2017). *Self efficacy* dapat ditingkatkan dengan cara pemberian edukasi kepada penderita DM.

Salah satu cara untuk melakukan edukasi online melalui aplikasi *whatsapp*, dimana saat ini semua kalangan sudah memanfaatkan fasilitas mengirim berbagai informasi salah satunya informasi mengenai penyakit DM. Edukasi yang diberikan kepada penderita DM bertujuan untuk meningkatkan kesadaran diri penderita DM mengenai penyakitnya, pencegahannya serta ditambah dengan pengelolaan lainnya melalui monitoring gula darah rutin serta manajemen penyakit DM (Theresia *et al* (2020). Perkembangan teknologi dan komunikasi memberikan dampak positif terhadap berbagai sendi kehidupan, termasuk bidang kesehatan. Ini merupakan tahap awal pengobatan DM sehingga dapat menambah motivasi serta pengetahuan penderita mengenai kondisi tentang kesehatan.

Whatsapp merupakan media sosial yang paling banyak digunakan karena *whatsapp* merupakan teknologi untuk mencari berbagai informasi, kelebihan dari aplikasi *whatsapp* ini pengirim dapat mengetahui pesan yang sudah dikirim telah dibaca oleh penerima pesan dan dapat mengetahui kapan terakhir pengguna *whatsapp* membuka aplikasi tersebut. Saat ini *whatsapp* sebagai aplikasi pesan instans terpopuler di dunia dengan mencapai 1 miliar pengguna aktif setiap harinya di indonesia pengguna *whatsapp* mencapai 58% (Wibisono, 2017).



Gambar 2.1 Kerangka Teori Pengaruh *Whatsapp Based Education* Terhadap *Self Efficacy* Pada Pasien Diabetes Melitus

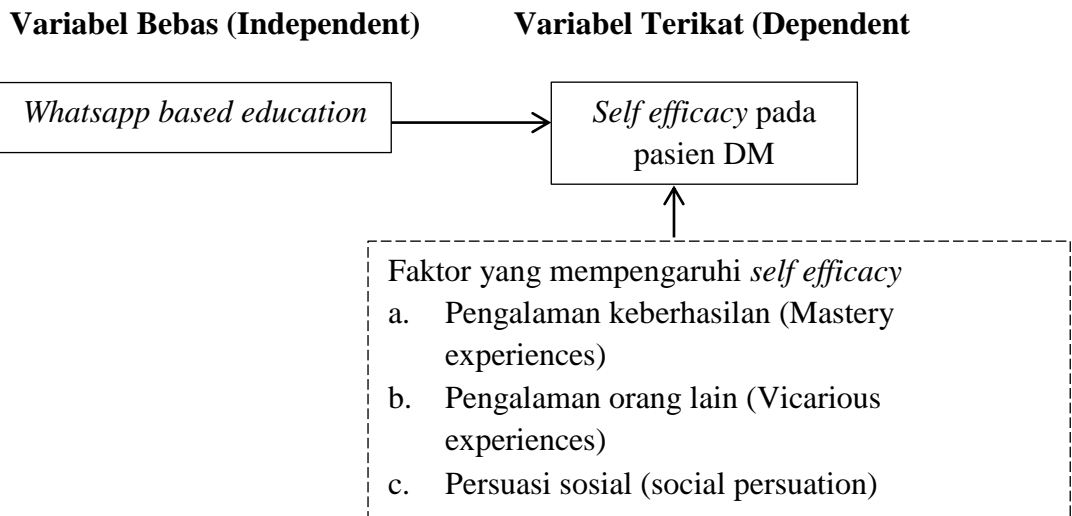
Sumber : Antalya & Sovitriana, (2022) Fitriana, (2016); Hengki & Haniarti, (2018); Nuraini & Supriatna, (2016); PERKENI (2021)

BAB III
KERANGKA KONSEP HIPOTESIS DAN
DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan suatu abstraksi dari suatu realitas kemudian dapat dikomunikasikan sehingga terbentuknya teori yang menjelaskan antar variabel yang ingin diteliti dan yang tidak ingin diteliti (Nursalam, 2017).

Adapun kerangka konsep pada penelitian ini digambarkan seperti gambar dibawah ini :



Keterangan :

- : Variabel diteliti
- : Berhubungan
- : Variabel yang tidak diteliti

Skema 3.1 Kerangka Konsep Pengaruh *Whatsapp Based Education* Melalui Aplikasi Sosial Media *Whatsapp* Terhadap *Self Efficacy* Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III.

B. Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu pernyataan awal mengenai hubungan antar variabel yang merupakan jawaban peneliti tentang kemungkinan hasil penelitian (Dharma, 2015). Adapun hipotesis yang diharapkan pada penelitian ini adalah :

Ha : Ada pengaruh *whatsapp based education* melalui aplikasi sosial media *whatsapp* terhadap *self efficacy* pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansema III

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mengukur atau menilai variabel penelitian kemudian memberikan gambaran tentang variabel tersebut atau menghubungkannya (Dharma, 2015). Definisi operasional ini sangat diperlukan, terutama dalam menentukan alat atau instrumen yang akan digunakan dalam pengumpulan data. Berikut dapat dijelaskan mengenai definisi operasional lebih rinci sebagai berikut :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen <i>Whatsapp Based education</i>	Intervensi yang diberikan pada penderita DM dalam meningkatkan kepatuhan akan pengobatan dengan cara pemberian edukasi mengenai, penatalaksanaan DM, kriteria DM, perawatan kaki DM komplikasi DM hal ini dapat disampaikan melalui media sosial lewat pesan singkat <i>whatsapp</i> yang dikirim melalui pesan singkat <i>grup whatsapp</i> tiga kali dalam satu minggu yang dilaksanakan selama 2 minggu.	Aplikasi <i>Whatsapp</i> (menggunakan SOP)	-	-
Variabel Dependen	Keyakinan pada penderita DM akan kemampuan yang dimiliki oleh	Kuesioner <i>Diabetes</i>	Sangat Yakin = 5 Yakin = 4	Ordinal

<p><i>Self Efficacy</i> pada pasien DM</p>	<p>diri penderita untuk bercerita mengenai pengalaman yang dimiliki mengenai kemampuan pengecekan gula darah, pengaturan diet dan menjaga berat badan, aktivitas fisik, perawatan kaki dan program pengobatan sehingga dapat memberikan solusi untuk meningkatkan keyakinan diri dalam melakukan manajemen diri</p>	<p><i>Management Self Efficacy Scale (DMSES)</i></p>	<p>Cukup Yakin = 3 Kurang Yakin = 2 Tidak Yakin = 1 (Van Der Bijl, 1999)</p> <p>Kategori Sangat Tinggi = >79,995 Tinggi = >66,665-79,995 Rendah = >40,005-53,335 Sangat Rendah = 40,005 (Indrayana, 2016)</p>
--	---	--	--

BAB IV
METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan design *Quasy Eksperimen* yang digunakan pada penelitian ini yaitu *pretest posttest Nonequivalent control group design*, merupakan design yang memberikan pretest sebelum dikenakan perlakuan, serta posttest sesudah dikenakan perlakuan pada masing-masing kelompok. Metode penelitian eksperimen menurut sugiyono (2015:116) menjelaskan bahwa design ini hampir sama dengan *pretest posttest control group design*, hanya pada design ini kelompok eksperimen maupun kontrol tidak dipilih secara random.

Adapun design penelitian ini digambarkan sebagai berikut :

Kelompok	Pretest	Perlakuan	Posttest
A	OA1	X1	OA2
B	OB1	X2	OB2

Keterangan :

A : Kelompok Kontrol

B : Kelompok Eksperimen

OA1 : Pretest kelompok kontrol

OB1 : pretest kelompok eksperimen

X1 : Perlakuan kelompok kontrol (pemberian edukasi melalui *face to face* kepada responden)

X2 : Perlakuan kelompok eksperimen (pemberian edukasi melalui aplikasi *whatsapp*)

OA2 : posttest kelompok kontrol

OB2 : posttest kelompok eksperimen

Gambar 4.1 Design Penelitian pretest posttest Nonequivalent control group design

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dapat diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri dari suatu objek-objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Nursalam, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah penderita penyakit diabetes melitus dengan jumlah populasi 161 orang di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III.

a. Populasi Target

Populasi target merupakan sasaran akhir penerapan hasil akhir penelitian. Populasi target bersifat secara umum, populasi target dalam penelitian ini adalah orang yang terdiagnosa penyakit diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III sebanyak 161 responden.

b. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau merupakan bagian dari populasi target yang dijangkau oleh peneliti. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah orang yang terdiagnosa penyakit diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III sebanyak 70 responden, dengan menggunakan rumus *Issac and Michael* yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi atau bagian dari populasi yang mempunyai ciri-ciri atau keadaan

tertentu. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampling yang digunakan peneliti adalah teknik purposive sampling. Purposive sampling merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Alasan menggunakan teknik purposive sampling karena sesuai digunakan untuk penelitian kuantitatif, atau penelitian yang tidak melakukan generalisasi (Sugiyono, 2016: 85).

Penelitian ini menggunakan rumus pengambilan sampel *Issac and Michael* sebagai berikut

$$S = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2 (N-1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan :

S : Jumlah sampel

λ^2 : Dengan dk=1

N : Jumlah populasi

P.Q : Perkiraan besar proporsi (0,05)

d : Tingkat kesalahan yang dipilih (0,05)

$$S = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2 (N-1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$S = \frac{1^2 \cdot 161 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)^2 \cdot (161-1) + 1^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$S = \frac{40,25}{0,0025 \cdot 160 + 0,25}$$

$$S = \frac{40,25}{0,65}$$

$$S = 61,92$$

Berdasarkan rumus diatas maka jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 61,92 jika dibulatkan menjadi 62 orang. Untuk menjamin jumlah sampel tetap sampai akhir penelitian, maka dipersiapkan sampel cadangan sebesar 10% yang dihitung menggunakan rumus

$$n' = \frac{n}{1-f}$$

$$n' = \frac{62}{1-0,1}$$

$$n' = 68,88 \text{ jika dibulatkan menjadi } 69 + 1 = 70$$

Keterangan :

n' = besaran sampel setelah dikoreksi

n = jumlah sampel berdasarkan estimasi sebelumnya

f = perkiraan proporsi drop out yang diperlukan 10 % (0,1)

Namun tidak menutup kemungkinan jumlah sampel tersebut akan berkurang sehubungan dengan kriteria sampel yang telah diajukan oleh peneliti. Adapun beberapa pertimbangan pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan beberapa kriteria, pengambilan sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan :

a. Teknik pengambilan sampel

Penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sampel dalam penelitian ini yaitu :

a) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti. Dalam penelitian ini yang termasuk kriteria inklusi meliputi :

1. Pasien DM yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *inform consent* saat pengambilan data.
2. Pasien yang sudah terdiagnosa DM di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III.
3. Pasien DM yang memiliki *aplikasi whatsapp*
4. Pasien DM yang mampu untuk membaca atau menulis

b) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan cara menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

1. Responden dengan gangguan komunikasi seperti : bisu, tuli, pasien mengalami gangguan kesadaran.

C. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Abiansemal III, pemilihan lokasi penelitian ini berdasarkan pada hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti didapatkan bahwa rata-rata terdapat penderita DM di tahun 2020 sebanyak 149 kasus, di tahun 2021 sebanyak 152 kasus dan di tahun 2022 sebanyak 161 kasus. Dikarenakan jumlah kasus yang bertambah setiap tahunnya, maka dari itu peneliti tertarik memilih lokasi tersebut.

D. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2024 - April 2024 yang dilaksanakan selama 1 bulan.

E. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam melakukan penelitian hal ini dikarenakan menggunakan subjek manusia menjadi isu sentral yang berkembang pada saat ini. Maka dari segi etika penelitian harus dipertahankan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan penelitian (Nursalam, 2015). Etika penelitian ini telah lulus uji di KEPK Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usada Bali dengan nomor *Ethical Approval* No : 610/EA/KEPK-BUB-2023, yang meliputi :

1. Informed consent

Merupakan lembar persetujuan antara peneliti dengan responden. Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden lalu lembar *informed consent* ini diberikan sebelum dilakukannya penelitian, sebagai tanda persetujuan untuk menjadi responden penelitian. Tujuan diberikannya

Informed consent agar calon responden mengerti maksud dan tujuan penelitian serta calon responden mengetahui apa yang ditimbulkan dari penelitian yang akan dilakukan.

2. *Respect for persons*

Suatu bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi (personal) yang memiliki kebebasan untuk berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya. Ini bertujuan untuk menghormati otonomi, yang menjadi persyaratan bahwa manusia mampu memahami pilihan pribadi untuk mengetahui keputusan mandiri (*self-determination*).

3. *Confidentiality*

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

4. *Anonymity*

Merupakan etik dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode/inisial nama responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

5. *Beneficence dan non maleficence*

Penelitian ini tidak mengakibatkan kerugian pada responden karena penelitian ini tanpa perlakuan yang dapat membahayakan responden.

Prinsip beneficence mengandung makna bahwa penelitian yang dilakukan haruslah memberi dampak baik langsung maupun tidak langsung terhadap responden sebelum diberikan *informed consent* responden sudah diberikan penjelasan secara rinci tentang penelitian yang dilakukan.

6. *Self determination*

Responden diberi kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan penelitian secara sukarela tanpa ada unsur paksaan atau pengaruh dari orang lain. kesediaan klien ini dibuktikan dengan kesediaan menandatangani persetujuan sebagai responden

F. Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam sosial yang diteliti (Sugiyono, 2016). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesoner *self efficacy* dan SAP pemberian edukasi melalui aplikasi sosial media whatsapp.

a. Instrumen *Self Efficacy*

Self efficacy pada pasien DM diukur menggunakan kuesioner *Diabetes Melitus Self Efficacy Scale (DMSES)*. Terdiri dari 20 item pertanyaan dan dibagi menjadi 5 domain keyakinan kemampuan pengecekan gula darah (3 item), pengaturan diet dan menjaga berat badan ideal 11 item), aktivitas fisik (2 item), perawatan kaki (1 item), mengikuti program pengobatan (3 item) menggunakan skala *likert* 1-5 yaitu tidak

yakin (1), kurang yakin (2), cukup yakin (3), yakin (4), sangat yakin (5). Kategori nilai DMSES sangat tinggi (79,995), tinggi (>66,665 – 79,995), sedang (>53,335-66,665), rendah (>40,005-53,335), sangat rendah (40,005).

b. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Pemberian edukasi menggunakan aplikasi sosial media whatsapp pada penelitian ini menggunakan SOP yang berisi pengertian, tujuan, tahap pra interaksi, tahap kerja, tahap terminasi serta materi yang menjelaskan definisi DM, penatalaksanaan DM, Diet yang tepat, Aktivitas fisik.

2. Validitas dan Reliabilitas

Validasi merupakan suatu proses mengumpulkan dan menganalisis bukti yang mendukung kesimpulan yang diambil oleh peneliti berdasarkan pada data yang dikumpulkan dengan menggunakan instrumen penelitian tertentu. Alat pengumpul data dapat dikatakan valid apabila alat ukur tersebut mampu mengukur apa yang seharusnya diukur (Yusianto, 2023).

Reliabilitas merupakan suatu pengujian indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini bisa ditunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama. Alat ukur dikatakan reliabel jika menghasilkan hasil yang sama meskipun dilakukan pengukuran berkali-kali (Amanda et al., 2019).

Instrumen *self efficacy* yang berupa kuesioner *Diabetes Management Self Efficacy Scale* (DMSES), dikembangkan oleh Van Der Bijl (1999) dan dimodifikasi oleh Shi (2010). Maka dari itu peneliti memutuskan untuk tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner dalam penelitian ini.

G. Prosedur Pengumpulan Data

1. Prosedur Administrasi
 - a. Peneliti mengajukan permohonan surat studi pendahuluan kepada Kaprodi S1 Keperawatan STIKES Bina Usaha Bali.
 - b. Peneliti mengajukan permohonan izin studi pendahuluan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Badung sebagai pengantar permohonan data di Puskesmas Abiansemal III.
 - c. Peneliti mengajukan permohonan izin studi pendahuluan kepada Kepala Puskesmas Abiansemal III.
 - d. Setelah mendapatkan surat balasan untuk melakukan studi pendahuluan lalu peneliti langsung untuk mengumpulkan data yang diperlukan.
 - e. Peneliti mengurus surat permohonan ijin etik dan surat ijin penelitian kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usaha Bali dengan mengisi form pengajuan surat perijinan yang disetujui oleh Ketua Lembaga Penelitian. Kemudian peneliti mengajukan surat penelitian ke Dinas Penanaman Modal Kabupaten Badung yang kemudian diteruskan ke Kepala Puskesmas Abiansemal III.

- f. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti setelah mendapatkan ijin dari Kepala Puskesmas Abiansemal III.

2. Prosedur Teknis

- a. Setelah mendapatkan izin penelitian, peneliti melakukan penyeleksian sampel dengan berpedoman pada kriteria inklusi dan kriteria eksklusi untuk dijadikan responden.
- b. Pada penelitian ini peneliti dibantu oleh lima enumerator, dimana kriteria dalam pemilihan enumerator yang telah mendapatkan mata kuliah keperawatan medika bedah terlebih dahulu, dan peneliti akan menyamakan persepsi terlebih dahulu yang diawali dengan menjelaskan terkait dengan penelitian ini kepada enumerator.
- c. Selanjutnya, peneliti ke Puskesmas Abiansemal III mencari data pasien diabetes melitus, lalu peneliti mencari calon responden dengan cara melakukan kunjungan kerumah masyarakat yang terkena penyakit diabetes, berdasarkan data yang diberikan oleh puskesmas Abiansemal III.
- d. Selanjutnya, peneliti melakukan perkenalan dan menjelaskan tujuan dan maksud pelaksanaan penelitian pada calon responden maupun pendamping.
- e. Peneliti mencatat terlebih dahulu data dari responden setelah itu peneliti mencari responden untuk kelompok eksperimen terlebih dahulu, setelah itu baru mencari untuk kelompok kontrol.
- f. Apabila calon responden bersedia untuk dijadikan responden, maka calon responden diberikan lembar *informend concent* sebagai tanda persetujuan

menjadi responden dan meminta responden untuk menandatangani lembar *informed consent* tersebut. Begitu pula sebaliknya jika calon responden tidak bersedia menjadi responden, maka peneliti menghormati keputusan tersebut.

- g. Setelah itu untuk kelompok eksperimen peneliti membuat group whatsapp dan peneliti membagikan lembar kuesioner melalui media google formulir link pretest <https://forms.gle/SzUbsF8ZBpFqxGnT9> dan link posttest <https://forms.gle/oTE16EtHagfoA63x9>
- h. Selanjutnya, untuk kelompok eksperimen calon responden yang bersedia menjadi responden masuk kedalam grup (yang sudah dibuat oleh peneliti sebelumnya).
- i. Jika semua responden sudah terkumpul dan masuk kedalam grup whatsapp maka peneliti akan mengirimkan lembar kuesioner melalui google formulir yang wajib responden jawab semua pertanyaan yang ada dalam kuesioner tersebut
- j. Selanjutnya pada kelompok kontrol calon responden yang bersedia menjadi responden akan diberikan kuesioner secara langsung yang diisi pada hari itu juga, selanjutnya kuesioner tersebut dikumpul kembali kepada peneliti
- k. Setelah semua kuesioner sudah terkumpul lalu peneliti memeriksa kelengkapan data kuesioner yang telah diisi oleh responden pada kedua kelompok tersebut.

- l. Setelah mengisi lembar kuesioner pada kelompok eksperimen peneliti memberikan perlakuan yaitu dengan mengirimkan pesan singkat yang berisikan edukasi kepada responden. Pesan dikirim melalui media sosial *whatsapp* 3 kali dalam seminggu yang dilaksanakan selama 2 minggu.
- m. Setelah dua minggu diberikannya perlakuan kepada kelompok eksperimen melalui grup *whatsapp* tersebut peneliti melakukan penilaian akhir dengan menggunakan kuesioner yang sama.
- n. Selanjutnya pada kelompok kontrol setelah diberikan kuesioner akan diberikan edukasi yang diberikan secara langsung (*face to face*).
- o. Setelah selesai pemberian edukasi secara langsung maka responden wajib mengisi kembali kuesioner yang sama sebagai penilaian akhir peneliti.
- p. Selanjutnya, peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden atas partisipasinya dalam penelitian ini.
- q. Setelah data terpenuhi atau terkumpul maka selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data dan analisa data, peneliti dibantu dengan enumerator dengan kriteria sudah mengikuti mata kuliah biostatistik.
- r. Menyusun laporan hasil penelitian.

H. Pengelolaan Data

Pengelolaan data adalah salah satu proses untuk memperoleh data ringkasan atau angka ringkasan biasanya memanfaatkan cara cara atau rumus-rumus tertentu. Pengolahan data memiliki tujuan yaitu untuk mengubah data mentah dari hasil pengukuran menjadi data yang lebih halus hal ini dapat memberikan arah untuk pengkajian lebih lanjut (Didi, 2020).

1. *Editing*

Pada tahap ini merupakan kegiatan yang dilakukan untuk melakukan pengecekan dan perbaikan pada data atau kuesoner.

2. *Coding*

Merupakan suatu metode dalam mengubah data yang sebelumnya berbentuk huruf menjadi angka yang berbentuk angka/bilangan, memiliki tujuan untuk memudahkan dalam mengklasifikasi data, menghindari tercampurnya data yang bukan kategori atau jenisnya. Adapun coding dalam penelitian ini yaitu :

a. Koding jenis kelamin

- 1) 1 = laki-laki
- 2) 2 = perempuan

b. Koding Pendidikan

- 1) 1 = tidak sekolah
- 2) 2 = SD
- 3) 3 = SMP
- 4) 4 = SMA
- 5) 5 = Perguruan tinggi

c. Koding Pekerjaan

- 1) 1 = Tidak bekerja
- 2) 2 = Buruh

3) 3 = Wirausaha

4) 4 = PNS

5) 5 = Lain-lain

3. *Data Entry*

Setelah jawaban sebelumnya diberi code, peneliti melakukan data entry dengan memasukkan data responden ke dalam program atau *software* komputer *Statistical Product and service Solution (SPSS)*. Program SPSS yang digunakan peneliti adalah *SPSS for windows versi 16.0*

4. *Cleaning*

Cleaning merupakan tindakan pengecekan kembali data untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, setelah itu akan dilakukan perbaikan atau koreksi.

1. Rencana Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi variabel independen dan variabel dependen, analisis ini digunakan untuk menjelaskan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti (Puspita, 2017). Karakteristik responden yang diteliti dari sebelum diberikan edukasi melalui media whatsapp dan sesudah diberikan edukasi melalui aplikasi whatsapp pada pasien DM. Analisis univariat pada penelitian ini yaitu *whatsapp based education* dan *self efficacy* pada pasien diabetes melitus.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui suatu hubungan antara variabel dependen dan variabel independent (Puspita, 2017). Analisis bivariat pada penelitian ini adalah :

- a. Penelitian ini merupakan penelitian *eksperimen* dengan menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Dimana *whatsapp based education* sebagai variabel independen dan *self efficacy* pada pasien diabetes melitus merupakan variabel dependen. Dikarenakan data *pretest* dan *posttest* merupakan data yang berpasangan dan skala ordinal maka menggunakan uji statistik *non parametric* pada kelompok kontrol dan eksperimen dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* sedangkan uji *Mann Whitney* digunakan untuk mengukur perbedaan nilai rata-rata 2 kelompok sampel yang saling independen dengan skala ordinal. Maka dari itu peneliti menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dan uji *Mann Whitney* karena skala data yang digunakan pada penelitian ini.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPTD Puskesmas Abiansemal III merupakan salah satu puskesmas dari 13 puskesmas yang ada di Kabupaten Badung yang terletak di Banjar Sintrig, Desa Sibangkaja. Secara umum wilayah kerja Puskesmas Abiansemal III meliputi tiga desa yaitu: Desa Sibangkaja dengan 7 banjar. Desa Sibanggede dengan 12 banjar. Desa Darmasaba dengan 12 banjar. Jumlah penduduk sebanyak 23.880. Tenaga kesehatan yang ditugaskan di Puskesmas Abiansemal III terdiri dari dokter umum, dokter gigi, bidan, perawat, perawat gigi, tenaga kesehatan masyarakat dan tenaga kesehatan lingkungan. Tenaga diluar tenaga kesehatan terdiri dari supir, petugas administrasi, petugas LBK, petugas KBS, dan petugas kebersihan. Gedung di Puskesmas Abiansemal III terdiri dari dua lantai, lantai 1 terdiri dari klinik gigi, klinik umum, ruangan ibu/keluarga Berencana, apotek, ruang anak, ruang administrasi, UGD, dan poli lansia. Lantai 2 terdiri dari ruang TU, aula LAB, dan ruang kepala puskesmas. Puskesmas Abiansemal III memiliki dua puskesmas pembantu yaitu: Puskesmas Pembantu Desa Sibanggede dan Puskesmas Pembantu Desa Darmasaba. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 26 Maret- 30 April 2024.

B. Hasil Analisa Data

1. Hasil Uji Univariat

Tabel 5.1

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan pada Kelompok Kontrol dan Eksperimen Di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III

Karakteristik Responden	Kelompok Kontrol		Kelompok Eksperimen	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	17	48,6	14	40
Perempuan	18	51,4	21	60
Pendidikan				
Tidak Sekolah	3	8,6	7	20
SD	7	20	10	28,6
SMP	10	28,6	0	0
SMA	14	40	17	48,6
Pendidikan Tinggi	1	2,9	1	2,9
Pekerjaan				
Tidak Bekerja	7	20	5	14,3
Buruh	6	17,1	9	25,7
Wirausaha	16	45,7	12	34,3
Lain-lain	6	17,1	9	25,7
TOTAL	35	100	35	100

(Sumber Data : Primer, 2024)

Berdasarkan tabel 5.1 diatas dapat diketahui dari 35 responden pada kelompok kontrol sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 responden (48,6 %), tingkat pendidikan SMA sebanyak 14 responden (40 %), dengan pekerjaan sebagai wirausaha sebanyak 16 (45,7 %). Dan 35 responden dari kelompok eksperimen sebagian besar mayoritas jenis kelamin perempuan sebanyak 21 responden (60 %), tingkat pendidikan SMA sebanyak 17 responden (48,6%) dengan pekerjaan yaitu wirausaha sebanyak 12 (34,3 %).

2. *Self efficacy* pada kelompok kontrol sebelum dan setelah diberikannya edukasi secara langsung (*face to face*)

Tabel 5.2

self efficacy pada kelompok kontrol sebelum dan setelah diberikannya edukasi secara langsung (*face to face*)

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pre Test Kelompok Kontrol		
Sangat Tinggi	0	0
Tinggi	0	0
Rendah	9	25,7
Sangat Rendah	26	74,3
Total	35	100
Post Test Kelompok Kontrol		
Sangat Tinggi	0	0
Tinggi	16	45,7
Rendah	13	37,1
Sangat Rendah	6	17,1
Total	35	100

(Sumber Data : Primer, 2024)

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan skor *Self Efficacy* sebelum intervensi pada kelompok kontrol mayoritas kategori sangat rendah sebanyak 26 responden (74,3%), sedangkan skor *Self Efficacy* setelah intervensi pada kelompok kontrol mayoritas kategori tinggi sebanyak 16 responden (45,7%).

3. *Self efficacy* pada kelompok eksperimen sebelum dan setelah diberikannya *whatsapp based education* melalui aplikasi sosial media whatsapp

Tabel 5.3

Self efficacy pada kelompok eksperimen sebelum dan setelah diberikannya *whatsapp based education* melalui aplikasi sosial media whatsapp

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pre Test Kelompok Eksperimen		
Sangat Tinggi	0	0
Tinggi	4	11,4
Rendah	29	82,9
Sangat Rendah	2	5,7
Total	35	100
Post Test Kelompok Eksperimen		
Sangat Tinggi	12	34,3
Tinggi	21	60
Rendah	2	5,7
Sangat Rendah	0	0

Total	35	100
--------------	----	-----

(Sumber Data : Primer, 2024)

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan skor *Self Efficacy* sebelum intervensi pada kelompok eksperimen mayoritas kategori rendah sebanyak 29 responden (82,9%), sedangkan skor *Self Efficacy* setelah intervensi pada kelompok eksperimen mayoritas kategori tinggi sebanyak 21 responden (60 %).

C. Analisa Bivariat

1. Pengaruh *whatsapp based education* melalui aplikasi sosial media *whatsapp* terhadap *self efficacy* pada pasien diabetes melitus

Tabel 5.4

Pengaruh *whatsapp based education* melalui aplikasi sosial media *whatsapp* terhadap *self efficacy* pada pasien diabetes melitus

Kategori		Wilcoxon Sign Rank test				
Value		Mean	Min-Max	SD	Z-Score	P-Value
Kelompok Kontrol	Pre test	36,09	20-53	9,684	-4,975	0,000 ^a
	Post Test	56,00	20-79	15,596		
Kelompok Eksperimen	Pre Test	50,40	35-66	6,826	-5,167	0,009 ^b
	Post Test	77,31	66-89	7,403	0,000	

(Sumber Data : Primer, 2024)

^a Wilcoxon Sign Rank Test ; ^bMann Whitney

Berdasarkan tabel 5.5 diatas menunjukkan hasil uji statistic Wilcoxon Sign Rank Test dimana hasil uji analisa menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai rata rata pre test post test pada kelompok kontrol sebelum dan setelah diberikan *whatsapp based education* dengan *p-value* pada pretest posttest kelompok kontrol yaitu 0,000 dengan nilai Z hitung sebesar 5.014. Sedangkan pada kelompok eksperimen dimana hasil uji analisis menunjukkan bahwa terdapat pengaruh nilai rata rata pretest posttest pada kelompok eksperimen sebelum dan setelah diberikan *whatsapp based education* dengan nilai *p-value* pada pretest posttest kelompok eksperimen

yaitu 0,000, dengan nilai Z hitung sebesar 5.161. Dan dari uji analisis Mann Whitney didapatkan *p value* 0.009 lebih kecil dari 0.05. Ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada pemberian edukasi pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Interpretasi Penelitian

1. *Self Efficacy* Pada Kelompok Kontrol Sebelum dan Setelah Diberikannya Edukasi Secara Langsung (*Face to Face*)

Hasil penelitian menunjukkan nilai *pretest* pada kelompok kontrol mayoritas kategori sangat rendah sebanyak 26 responden (74.3%) sedangkan *posttest* pada kelompok kontrol mayoritas kategori tinggi sebanyak 16 responden (45.7%), dengan hasil uji *Wilcoxon* pada *pretest* dan *posttest* kelompok kontrol didapatkan hasil *p value* 0,000 hasil ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh nilai rata-rata *pretest posttest* pada kelompok kontrol.

Self efficacy dapat meningkatkan keyakinan pada individu untuk meningkatkan kinerja yang telah ditetapkan yang memiliki pengaruh atau peristiwa di dalam kehidupan mereka. Seseorang yang memiliki *self efficacy* yang tinggi akan berpikir bahwa dirinya mampu dalam mencapai tujuan, sedangkan yang memiliki *self efficacy* yang rendah akan ragu akan kemampuan yang dimiliki (Hunt *et al.*, 2018). Fokus *self efficacy* pada penderita DM yaitu rasa percaya terhadap dirinya untuk dapat melakukan perilaku yang menunjang dalam perbaikan penyakit dan untuk meningkatkan manajemen keperawatan pada diri penderita seperti diet, latihan fisik, mengontrol gula darah serta perawatan diabetes secara menyeluruh (Basri *et al.*, 2021)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Kurniawan *et al* (2024) bahwa ada perbedaan antara self efficacy sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dengan hasil nilai p 0,017 lebih kecil dari 0.05 . *Self efficacy* pada edukasi secara langsung (*face to face*) saat *pretest* didapatkan hasil dalam kategori sangat rendah meningkat saat *posttest* mayoritas kategori tinggi. Tingginya *self-efficacy* seseorang berkontribusi terhadap kemampuan seseorang menghadapi atau beradaptasi terhadap tantangan dan tekanan hidup (Yuliyani, 2019).

Menurut asumsi peneliti pada kelompok kontrol saat memberikan pretest *self efficacy* yang dimiliki oleh responden cenderung rendah tetapi setelah diberikan posttest adanya peningkatan dari rendah ke tinggi, terjadinya peningkatan *self efficacy* pada kelompok kontrol karena pemberian intervensi yang diberikan dilakukan secara bertatap muka (*face to face*).

2. *Self Efficacy* Pada Kelompok Eksperimen Sebelum Dan Setelah Diberikannya *Whatsapp* Based Education Melalui Aplikasi Sosial Media *Whatsapp*.

Hasil penelitian menunjukkan nilai *pretest* pada kelompok eksperimen mayoritas kategori rendah sebanyak 26 responden (82,9%) sedangkan *posttest* pada kelompok eksperimen mayoritas kategori tinggi sebanyak 21 responden (60,0%). Hasil penelitian uji *Wilcoxon* pretest posttest kelompok eksperimen didapatkan p value 0.000 hasil ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh nilai rata rata pretest posttest pada kelompok kontrol dan eksperimen.

Self efficacy merupakan keyakinan terhadap kemampuan seseorang untuk mengatasi atau mencapai tujuan dari berbagai situasi, seperti mengubah gaya hidup dan perilaku hal ini menjadi salah satu komponen yang dapat mempengaruhi pengendalian diri penderita DM (Miftahul, 2024). Pelaksanaan manajemen diri pada pasien diabetes melitus dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kurangnya keyakinan diri atau *self efficacy* terhadap penyakit yang diderita (Munir *et al.*, 2019). Salah satu intervensi yang dapat diberikan untuk meningkatkan *self efficacy* yaitu dengan cara pemberian edukasi (Marbun *et al.*, 2021).

Pada penderita diabetes melitus diperlukannya motivasi yang dilakukan secara terus menerus. Motivasi Edukasi adalah bagian upaya pencegahan yang penting dari pengelolaan diabetes melitus secara holistik meliputi edukasi tentang pola makan, pola aktivitas fisik, keteraturan mengkonsumsi insulin dan perawatan kaki. Edukasi kepada pasien diabetes melitus sangat penting dilakukan sebagai langkah awal pengendalian diabetes melitus (Haskas, 2023). Edukasi merupakan salah satu pilar dalam tatalaksana penanganan diabetes melitus, *whatsapp* dapat membantu mengoptimalkan pengobatan (Yuniati *et al.*, 2020).

Penggunaan aplikasi *whatsapp* group sebagai sarana pemberian edukasi sangat bermanfaat dan membantu dalam proses berkomunikasi, memberi dan menerima informasi (Nabila & Kartika., 2020). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Siregar *et al.* (2021) mengatakan bahwa ada perbedaan yang

signifikan *self-efficacy* (SE) dalam manajemen diri penderita DM sebelum dan sesudah menerima edukasi secara online dengan p-value 0,000 ($p < 0.05$).

Menurut asumsi peneliti sesuai dengan teori bahwa terjadi peningkatan *self efficacy* pada kelompok eksperimen setelah diberikan pretest dan posttest, hal ini terjadi karena intervensi yang diberikan melalui aplikasi grup *whatsapp* selama 3 kali dalam seminggu yang dilakukan selama 2 minggu karena aplikasi *whatsapp* merupakan sarana pemberi edukasi yang bermanfaat dalam membantu berkomunikasi dan memberi serta menerima informasi.

3. Perbedaan *Self Efficacy* Antara Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil perbedaan pada kelompok kontrol dan eksperimen didapatkan *p value* 0.009 lebih kecil 0.05, hasil ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada pemberian edukasi pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

Pelaksanaan manajemen diri pada penderita DM dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kurangnya *self efficacy*. Efikasi diri sebagai keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan tugas-tugas tertentu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil sesuai yang diharapkan (Damayanti, 2019). Merubah perilaku pada penderita DM memang tidak mudah, sehingga dibutuhkan motivasi yang dilakukan secara terus menerus. Memberikan motivasi pada penderita DM dapat dilakukan dengan berbagai cara salah satunya yaitu dengan cara pemberian edukasi (Aminah *et al.*, 2022)

Edukasi melalui pesan bergambar pada *whatsapp* memiliki perbedaan skor tertinggi, *whatsapp* merupakan jaringan media sosial yang masuk kedalam enam aplikasi terlaris di dunia pada tahun 2018 dengan jumlah pengguna aktif satu miliar orang setiap harinya (Alfarizi, 2018). Pemberian edukasi dapat berpengaruh pada tingkat pengetahuan seseorang individu, individu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik cenderung lebih berpikir terbuka, sehingga akan sangat berpengaruh pada perubahan perawatan diri (Lengga *et al.*, 2023). Sesuai dengan teori dari Ningsih (2018) dalam Kurniawan *et al* (2024) yang mengatakan bahwa pemberian edukasi pada penderita diabetes melitus dapat memberikan tambahan pengetahuan sehingga penderita dapat meningkatkan *self efficacy*.

Hal ini menjelaskan penggunaan pesan bergambar melalui Whatsapp merupakan intervensi paling efektif untuk meningkatkan aspek kognitif kader tentang diabetes melitus. Mendeskripsikan kepuasan belajar sebagai parameter efektivitas media pembelajaran melalui Whatsapp. Pemberian edukasi berbasis *WhatsApp* sebagai wujud tindakan perawatan supportive educative dapat membantu meningkatkan *self-efficacy* (Nurjannah, 2022). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Marbun *et al* (2021) mengatakan bahwa ada pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) berbasis aplikasi Whatsapp terhadap self efficacy pasien DM Tipe 2 di puskesmas Hamparan Perak Tahun 2020 dengan p value 0.000 ($p < 0,05$).

Penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari, (2019) mengatakan bahwa di dapatkan hasil terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok intervensi

dan kelompok kontrol dengan nilai signifikansi $P = 0,000$ ($P < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi peer teaching group secara efektif dapat meningkatkan *self efficacy*. Hasil penelitian ini didukung oleh dalam Lawolo *et al* (2023) mengatakan bahwa adanya perbedaan self efficacy pada responden intervensi dan responden kontrol pada penderita diabetes melitus merupakan hasil akhir yang telah didapatkan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Peneliti berasumsi bahwa alat komunikasi seperti aplikasi *WhatsApp* dapat menjadi media edukasi dikarenakan responden lebih aktif dalam bertanya dan poster yang diberikan lebih bisa disimpan dan jauh lebih fleksibel, sedangkan pemberian edukasi yang dilakukan secara face to face responden terlihat pasif dan terlihat hanya mengangguk saja tanpa ada memberikan pertanyaan mengenai materi yang disampaikan oleh peneliti.

B. Keterbatasan Penelitian

Peneliti masih memiliki keterbatasan dalam penelitian. Penelitian ini tidak dapat mengontrol faktor faktor lain yang mempengaruhi *self efficacy* sehingga diperlukan penelitian lanjutan mengenai penelitian serupa dengan memperhatikan faktor-faktor tersebut.

C. Implikasi Terhadap Pelayanan, pendidikan dan penelitian

1. Pelayanan Keperawatan

Perawat dalam menggunakan *whatsapp based education* melalui aplikasi sosial media whatsapp terhadap *self efficacy* pada pasien diabetes melitus untuk mengendalikan dan mempertahankan edukasi, terapi gizi

medis, latihan jasmani dan intervensi farmakologi pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III.

2. Masyarakat

Hasil penelitian ini diterapkan sebagai upaya masyarakat, dapat menggunakan *whatsapp based education* melalui aplikasi sosial media *whatsapp* terhadap *self efficacy* pada pasien diabetes melitus.

3. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat diterapkan sebagai acuan atau tambahan referensi kepada calon tenaga kesehatan agar lebih menyadari pentingnya menggunakan *whatsapp based education* melalui aplikasi sosial media *whatsapp* terhadap *self efficacy* pasien diabetes melitus.

4. Pengembangan Ilmu Keperawatan

Kegiatan pendidikan kesehatan yang biasa dilakukan dalam pelayanan keperawatan salah satunya melalui *whatsapp based education* melalui aplikasi sosial media *whatsapp* terhadap *self efficacy* pasien diabetes melitus. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi data pendukung untuk melakukan penelitian selanjutnya yang lebih spesifik terkait dengan pemberian edukasi untuk meningkatkan pengetahuan pada penderita diabetes melitus

BAB VII

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh *whatsapp based education* melalui aplikasi sosial media whatsapp terhadap *self efficacy* pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III, dapat ditarik kesimpulan dan saran-saran sebagai berikut :

A. Kesimpulan

1. Pada kelompok kontrol sebelum diberikan edukasi mengenai penyakit diabetes melitus responden *pretest*, paling banyak pada kategori sangat rendah yaitu sebanyak (74,3%).
2. Pada kelompok kontrol setelah diberikan edukasi mengenai penyakit diabetes melitus responden *posttest*, paling banyak pada kategori tinggi yaitu sebanyak (45,7%).
3. Pada kelompok eksperimen sebelum diberikan edukasi mengenai penyakit diabetes melitus responden *pretest*, paling banyak pada kategori rendah yaitu sebanyak (82,9%).
4. Pada kelompok eksperimen setelah diberikan edukasi mengenai penyakit diabetes melitus responden *posttest*, paling banyak pada kategori tinggi yaitu sebanyak (60 %).
5. Terdapat perbedaan *Self Efficacy* antara *Whatsapp Based Education* melalui aplikasi sosial media whatsapp terhadap *self efficacy* pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III.

B. Saran

1. Pelayanan Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan dalam pemberian edukasi dalam pelayanan mengenai pengaruh *whatsapp based education* melalui aplikasi sosial media *whatsapp* terhadap *self efficacy* pada pasien diabetes sehingga dapat mempermudah dalam pemberian edukasi secara online dan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus.

2. Masyarakat

Masyarakat diharapkan dapat mencari informasi lebih dalam terkait penyakit diabetes melitus dari berbagai media, sehingga masyarakat menjadi lebih memperhatikan kesehatannya dan dapat mencegah berbagai komplikasi dari penyakit diabetes melitus.

3. Institusi Kesehatan

Diharapkan bagi Institusi dapat dijadikan tambahan referensi dalam proses perkuliahan untuk menambah wawasan mahasiswa terkait dengan asuhan keperawatan, dan khususnya perawatan pada pasien diabetes melitus.

4. Perkembangan Ilmu Keperawatan

Dalam penelitian ini terdapat kekurangan dalam pelaksanaannya, sehingga diharapkan untuk para pengembang ilmu keperawatan yang mempunyai keinginan untuk memperdalam dan mengembangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sehingga penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, L., Yanuar, F., & Devianto, D. (2019). Uji Validitas dan Reliabilitas Tingkat Partisipasi Politik Masyarakat Kota Padang. *Jurnal Matematika UNAND*, 8(1), 179. <https://doi.org/10.25077/jmu.8.1.179-188.2019>
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Pilar*, 14(1), 15–31.
- Anindita, M. W., Diani, N., & Hafifah, I. (2019). Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Melakukan Latihan Fisik Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Nusantara Medical Science Journal*, 4(1), 19. <https://doi.org/10.20956/nmsj.v4i1.5956>
- Antalya, K., & Sovitriana, R. (2022). Efikasi Diri Pada Disabilitas Di Sasana Bina Daksa Budi Bhakti Jakarta. *Psikologi Kreatif Inovatif*, 2(2), 51–63. <https://doi.org/10.37817/psikologikreatifinovatif.v2i2.2497>
- Astiza, D. N., Cahyono, J., & Wahyuningrum, D. R. (2023). *The Effect of Nutrition Education Using Leaflet Media on Knowledge of Meal Planning in Type II Diabetes Mellitus Outpatients at the Pasundan Health Center in Samarinda Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Leaflet terhadap Pengetahuan tentang Perencanaan Mak*. 2(7), 1901–1912.
- Aminah, S., Amelia, R. K., Rianto, B., & Safitri, D. V. (2022). PENGARUH EDUKASI SELF MANAGEMENT DIABETES (DSME) DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP KEPATUHAN DIET PASIEN DM TIPE 2 DI PUSKESMAS CIMAH SELATAN Siti. [*MANUJU: MALAHAYATI NURSING JOURNAL*], 4(2), 432–442.
- Basri, M., Rahmatiah, S., Andayani, D. S., K, B., & Dilla, R. (2021). Motivasi dan Efikasi Diri (Self Efficacy) dalam Manajemen Perawatan Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 695–703. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.683>
- Fajeriani, N., Diani, N., & Choiruna, H. P. (2019). Edukasi Meningkatkan Pengetahuan Tentang Perawatan Kaki Pada Penderita Diabetes Melitus Di Kelurahan Cempaka. *Nusantara Medical Science Journal*, 4(1), 25. <https://doi.org/10.20956/nmsj.v4i1.5957>
- Fitri, D. E., Sari, S. M., & Krianto, T. (2019). Perbandingan Diabetes Self Management Education Metode Ceramah Menggunakan Booklet dengan Metode Group Whatsapp terhadap Self Care Behavior Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 4(3), 126–131. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol4.iss3.294>
- Handayani, N. K. D. T., Putra, P. W. K., & Laksmi, I. A. A. (2019). Efikasi Diri Berhubungan dengan Kepatuhan Manajemen Diri pada Pasien Diabetes Melitus

- di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 7(1), 28–38. <https://doi.org/10.32668/jitek.v7i1.194>
- Haskas, Y. (2023). andika i sujono Respon Edukasi Diabetes Dalam Meningkatkan Kepatuhan Pengaturan Diet Pada Diabetes Melitus Tipe 2. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(6), 163–169.
- Irawan, D., Handayani, P. A., Management, S. C., & Efficacy, S. (2022). Hubungan Self Efficacy Dengan S Elf Care Management Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Perawat Indonesia, Volume 6 No 3, Hal 1234-1248, November 2022*, 6(3), 1234–1248.
- Kesehatan, D. (2023). *Profil Dinkes Badung Tahun 2022*.
- Kurniawan, E., Azissah Roeslina Sofais, D., & Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen Bengkulu, F. (2024). Pengaruh Edukasi Empat Pilar Pada Penyakit Diabetes Melitus Terhadap Self Efficacy Di Rsud Rejang Lebong Tahun 2023 The Effect of Four Pillars Education on Diabetes Mellitus Disease on Self Efficacy at Rsud Rejang Lebong in 2023. *Student Scientific Journal*, 2(1), 35–40.
- Koten, F. P. N., Jufriansah, A., & Hikmatiar, H. (2022). Analisis Penggunaan Aplikasi Whatsapp sebagai Media Informasi dalam Pembelajaran: Literature Review. *Jurnal Ilmu Pendidikan (JIP) STKIP Kusuma Negara*, 14(1), 72–84. <https://doi.org/10.37640/jip.v14i1.1409>
- Latif, A. I., & Tiala, N. H. (2022). Efektivitas Video Edukasi Melalui Whatsapp Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Pencegahan Penularan Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Kesehatan*, 14(2), 111. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v14i2.24920>
- Lengga, V. M., Mulyati, T., & Mariam, S. R. (2023). Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) Terhadap Tingkat Pengetahuan Penyakit Diabetes Melitus Pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 103–112.
- Lawolo, S. P., Manalu, P. C., Sitopu, R. F., & Ardila, D. (2023). The Effect of Four Pillars of Education on Self-Efficacy in Type 2 Diabetes Melitus Patients at Royal Prima Hospital Medan. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(6), 1657–1669. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i6.10488>
- Marbun, A. S., Siregar, R., Harefa, K., & Sinabutar, T. Y. F. (2021). Pengaruh Diabetes Self Management Education (Dsme) Berbasis Aplikasi Whatsapp Terhadap Self Efficacy Pada Pasien Dm Tipe 2 Di Puskesmas Hampanan Perak. *Jurnal Mutiara Ners*, 4(2), 128–139. <https://doi.org/10.51544/jmn.v4i2.2071>
- Megawaty, I., Indrawati, I., Harli, K., Amin, M., & Wabula, I. (2023). Efektifitas DSME pada Penderita dan Keluarga Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah. *J-HEST Journal of Health Education Economics Science and Technology*, 5(2),

278–286. <https://doi.org/10.36339/jhest.v5i2.108>

- Munir, N. W., Munir, N. F., & Syahrul, S. (2019). Self-Efficacy dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 11(2), 146. <https://doi.org/10.33846/sf11208>
- Nia Mullidayanti, Teuku Samsul Bahri, & Laras Cyntia Kasih. (2022). Sumber Self-Efficacy dan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh Self-Efficacy Sources With Diet Compliance In Type II Diabetes Mellitus Patients In The Working Area Of Baiturrahman Public He. *Idea Nursing Journal*, XIII(3), 22–28.
- Nusantoro, A. P., Wardaningsih, S., & Sari, N. K. (2018). Pengaruh Tai Chi For Diabetes (TCD) Terhadap Perubahan Tingkat Depresi dan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 6(2), 85–102. <http://jurnal.poltekkeskhjogja.ac.id/index.php/jkkh/article/download/277/178>
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Pademme, D., & Banna, T. (2021). Peer Group Support Terhadap Self-Efficacy Pasien DM Tipe II. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 3(3), 210–216. <https://doi.org/10.36590/jika.v3i3.202>
- Pendidikan, J., Informasi, T., Volume, K., Ptik, J., Negeri, U., Issn, M., & Sn, X. (2021). *EduTIK: Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi dan Komunikasi Volume 1 Nomor 5, Oktober 2021*. 1(19), 528–541. <https://ejurnal.unima.ac.id/index.php/edutik/article/view/2922>
- Purnamasari, V. (2019). Pengaruh Peer Teaching Group Terhadap Peningkatan Self Efficacy Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Dlingo Bantul Yogyakarta. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(4), 331. <https://doi.org/10.35842/mr.v14i4.246>
- Putra, P. S. P., & Susilawati, L. K. P. A. (2018). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Self Efficacy Dengan Tingkat Stres Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *Jurnal Psikologi Udayana*, 5(01), 145. <https://doi.org/10.24843/jpu.2018.v05.i01.p14>
- Putra, P. W. K., & Suari, K. P. (2018). Hubungan Self Efficacy dan Dukungan Sosial terhadap Self Care Management Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Indonesia Jurnal Perawat*, 3(1), 51–59.
- Rahman, H. F., Yulia, & Sukmarini, L. (2017). Efikasi Diri, Kepatuhan, Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5(1), 108–113. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/4059/3172>

- Retnoningrum, D., & Herawati, T. (2023). Efektivitas Mhealth dalam peningkatan manajemen kesehatan diri Pasien DM tipe 2: Literatur Review. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 1069–1078. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/10592>
- Rondhianto, R., Nistiandani, A., & Mahdi, N. N. (2023). Faktor Psikososial yang Mempengaruhi Perilaku Perawatan Kaki pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 7(1), 18–28. <https://doi.org/10.33006/jikes.v7i1.610>
- Salendu, Y. P., Jaata, J., Effendy, E., & Amir, S. (2022). *Hubungan Self Efficacy Terhadap Aktivitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus*. 5, 23–29.
- Saragih, T. B., Utami, G. T., & Dewi, W. N. (2020). Hubungan Self Efficacy Dengan Self Management Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Harapanraya Pekanbaru. *JOM FKp*, 7(2), 37–44.
- Siregar, R., Gultom, R., Simamora, M., Pardede, J. A., & Utari, D. (2021). Pengaruh Self-Efficacy Enhancing Intervention Program (SEEIP) Secara Online Terhadap Self-Efficacy Dalam Manajemen Diri Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Puskesmas Juli I. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(2). <https://doi.org/10.30651/jkm.v6i2.7747>
- Sukrillah, A., Ratnamulyani, I. A., & Kusumadinata, A. A. (2018). Pemanfaatan Media Sosial Melalui Whatsapp Group Fei Sebagai Sarana Komunikasi. *Jurnal Komunikatio*, 3(2), 95–104. <https://doi.org/10.30997/jk.v3i2.919>
- Suratun, S., Pujiana, D., & Sari, M. (2023). Pencegahan Diabetes Melitus Di Palembang. *Masker Medika*, 11(1), 9–18. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v11i1.507>
- Susanto, Y., Lailani, F., Alfian, R., Rianto, L., Febrianti, D. R., Aryzki, S., Prihandiwati, E., & Khairunnisa, N. S. (2019). Pemanfaatan Media Sosial Untuk Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Rawat Jalan Di Rsud Ulin Banjarmasin. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina (JIIS): Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 4(1), 88–96. <https://doi.org/10.36387/jiis.v4i1.286>
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Ahlimedia Press*. www.ahlimediapress.com
- Sugiyono, P. D. (2014). *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta.
- Udiyani, R., Atmaja, B. P., & Urina, N. (2019). Pengaruh Dukungan Keluarga dan Self Efficacy dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 (The Effect Of Family Support and Self Efficacy With Obedient diet On Diabetic Mellitus Patients Type 2). *Jurnal Darul Azhar*, 7(1), 54–61.
- Wiladatika, B., Megantari, M., Abidin, Z., & Putro, E. (2020). Pemanfaatan Media Sosial Whatsapp Sebagai Sarana Sarana Penyelenggaraan Seminar Online.

Jurnal Ilmu Komunikasi Dan Bisnis, 5(2), 292–312.

- Yarnita, Y., Rayasari, F., & Kamil, A. R. (2023). Program self efficacy dalam perawatan kaki diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 41–52.
- Yazid, S. A., Sutawardana, J. H., & Siswoyo. (2020). Hubungan Antara Kelemahan Dan Manajemen Diri Pada Pasien Diabetes Militus Tipe 2 Di Rumah Sakit Dr. Soebandi Jember. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 82–90.
- Yusianto, Y. (2023). *Modul Pengabdian kepada Masyarakat Validitas dan Reliabilitas dalam Penelitian*.
- Zakariyati, & Alamsyah. (2022). Pengaruh Edukasi Melalui Media Sosial Whatsapp Terhadap Peningkatkan Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Tentang Deteksi Dan Penatalaksanaan Hipoglikemia. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 6(1), 66–73.
- Zakiudin, A., Nur Janah, E., & Karyawati, T. (2023). Laporan Penyuluhan Kesehatan Tentang Diabetes Melitus Dan Senam Kaki Diabetik Pada Warga Desa Kutayu Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. *Jurnal Locus Penelitian Dan Pengabdian*, 2(1), 27–37. <https://doi.org/10.58344/locus.v2i1.837>

LAMPIRAN



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
BINA USADA BALI**

SK MENDIKNAS RI NOMOR 122/D/O/2007
TERAKREDITASI BAN-PT. NOMOR 1144/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020
Kompleks Kampus MAPINDO Jl. Padang Luwih, Tegal Jaya, Dalung - Badung
Telp. (0361) 9072036, Email: binasuda@yahoo.com Web: binasudabali.ac.id

UNGGUL
TERPERCAYA

No. : 023/BUB-KEP-UP2M/SP/VII/2023
Lamp : -
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Badung
di –

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Tugas Akhir Mahasiswa, bersama ini mahasiswa kami mengajukan permohonan izin untuk melaksanakan Studi Pendahuluan sebagai berikut:

Nama Mahasiswa : Kadek Widiasih
NIM : C1120014
Program Studi : Sarjana Ilmu Keperawatan
Tema Penelitian : Pengaruh Whatsapp Based Education Melalui Aplikasi Sosial Media Whatsapp Terhadap Sepf Efficacy Pada Pasien DM Di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III
Metode Pengambilan Data : Wawancara
Tempat : Puskesmas Abiansemal III
Data yang diperlukan : Data Pasien Diabetes Melitus
Alokasi Waktu : 15 Juli 2023 s/d 22 Agustus 2023
Contact Person : 082146574001

Demikian permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Badung, 14 Juli 2023

STIKES BINA USADA BALI

Sarjana Ilmu Keperawatan

Kaprodi

Ns I Putu Artha Wijaya, S.Kep., M.Kep

NIK: 11.01.0045

Tembusan disampaikan kepada Yth.;

1. Puskesmas Abiansemal III
- 2.



**PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

(UNIT 15 LANTAI 1, 2 DAN 3)
PUSAT PEMERINTAHAN MANGUPRAJA MANDALA
Jalan Raya Sempidi – Badung, Tel. Fax (0361) 9009252
MANGUPURA 80351

Mangupura, 25 Juli 2023
Kepada
Yth. Kepala UPTD Puskesmas
Abiansemal III
di –
t e m p a t

Nomor : 423.4/1148/Kesbangpol
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Studi Pendahuluan

Berdasarkan Surat Ketua Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usaha Bali Nomor: 023/BUB-KEP-UP2M/SP/VII/2023 tanggal 14 Juli 2023, Perihal Permohonan Studi Pendahuluan, maka dengan ini diberikan rekomendasi kepada :

Nama : Kadek Widiasih
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Br. Dinas Pala Desa Pengastulan, Seririt – Buleleng
Nama Kampus : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usaha Bali
Alamat Kampus : Kompleks Kampus Mapindo, Jl. Padang Luwih, Tegal Jaya Dalung
Lokasi : UPTD Puskesmas Abiansemal III
Peserta : 1 (satu) orang
Tujuan : Data pasien Diabetes Melitus
Lama Penelitian : 15 Juli 2023 – 22 Agustus 2023

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum mengadakan Pengambilan Studi Pendahuluan agar melapor kepada Instansi tersebut pada tembusan surat ini.
2. Saat mengadakan Pengambilan Studi Pendahuluan agar mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku di wilayah atau Unit Organisasi setempat.
3. Selesai mengadakan Pengambilan Studi Pendahuluan agar melapor kembali kepada Pemerintah Kabupaten Badung dan menyerahkan 1 (satu) eksemplar hasil Praktek Kerja Lapangan (PKL) tersebut kepada Pemerintah Kabupaten Badung (Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik).
4. Tidak diperkenankan melakukan kegiatan di luar tujuan yang telah ditetapkan, yang melanggar akan dicabut surat ijinnya dan kegiatannya dihentikan.



Telah ditandatangani secara elektronik oleh
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Badung
Drs. I Nyoman Suendi
NIP.196602111989081001

Tembusan disampaikan kepada:

1. Dandim 1611/Badung di Denpasar.
2. Kapolres Badung di Mangupura.
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Badung di Mangupura.
4. Yang Bersangkutan.



Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN. Keabsahan dapat diales melalui pindai QRCode yang tersedia pada dokumen ini atau tautan berikut.

<https://tte.badungkab.go.id/doc/d97ac600db139b7e90b915ac7942a927>

Informasi dan panduan terkait pemeriksaan keabsahan dokumen tersedia pada <https://tte.badungkab.go.id>



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS ABIANSEMAL III

Jl. Ratna, Br. Sirtig, Desa Sibangkaja, Abiansemal
Telp. (0361)8463263
Email : puskesmasabiansema3@gmail.com
Website : puskesmasabiansema3.badungkab.go.id



Sibangkaja, 10 Agustus 2023

Nomor : 301b/ABS.III/III/2023

Kepada Yth :

Lamp : -

STIKES Bina Usaha Bali

Perihal : Surat balasan Studi Pendahuluan


di

Tempat

Dengan hormat

Berkenaan dengan surat yang kami terima Tanggal 10 Agustus 2023 Nomor : 423.4/1148/Kesbangpol tentang Surat Rekomendasi Studi Pendahuluan atas nama Kadek Widiasih, mahasiswa STIKES Bina Usaha Bali yang akan dilaksanakan mulai tanggal 15 Juli 2023 s/d 22 Agustus 2023, dengan ini kami akan memfasilitasi dan membantu dalam penyediaan data yang diperlukan sebagaimana dimaksud diatas.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami mengucapkan terima kasih

Sibangkaja, 10 Agustus 2023
Kepala UPTD Puskesmas Abiansemal III

dr. I Nyoman Widiarta
NIP. 196202052011011005

Tembusan :

1. Arsip

Lampiran 4

KARAKTERISTIK DEMOGRAFI PENDERITA DM

Kode responden :

Hari/Tanggal pengisian :

Petunjuk pengisian jawaban

1. Pilihlah jawaban yang menurut anda sesuai dengan memberikan tanda centang (√) pada salah satu jawaban yang telah disediakan.
2. Silahkan tanya pada peneliti apabila ada pertanyaan yang kurang jelas.

IDENTITAS RESPONDEN

1. Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan
2. Pendidikan : Tidak Sekolah
 SD
 SMP
 SMA
 Perguruan Tinggi
3. Pekerjaan : Tidak Bekerja
 Buruh
 Wirausaha
 PNS
 Lain-lain

Lampiran 5. Kuesioner Diabetes Management Self Efficacy Scale (DMSES)

KUESIONER EFIKASI DIRI

Inisial Responden :

Hari/Tanggal :

Petunjuk

1. Daftar pertanyaan dibawah ini adalah perilaku atau tindakan yang akan anda lakukan dalam melakukan pengelolaan penyakit Diabetes anda.
2. Silahkan dibaca masing-masing pertanyaan yang menunjukkan keyakinan anda pada aktivitas yang akan anda lakukan.
3. Beri tanda centang (√) pada kolom yang sesuai

No	Pernyataan	Tidak yakin	Kurang yakin	Cukup yakin	Yakin	Sangat yakin
1.	Saya mampu memeriksa kadar gula darah saya jika diperlukan					
2.	Ketika saya merasa kadar gula saya terlalu tinggi saya mampu memperbaiki kadar gula darah saya ke dalam kadar gula darah normal					
3.	Ketika saya merasa kadar gula saya terlalu rendah, saya mampu memperbaiki kadar gula darah saya dengan mengganti makanan yang berbeda					
4.	Saya mampu memilih makanan yang sehat dan terbaik sesuai dengan diet DM untuk menjaga kondisi kesehatan saya					
5.	Saya mampu memilih makanan dari beragam makanan yang ada dan tetap menjaga pola makan yang benar.					
6.	Saya mampu menjaga berat badan saya dalam batasan berat badan ideal (BBI)					
7.	Saya mampu melakukan pemeriksaan terhadap kaki saya secara mandiri					
8.	Saya mampu melakukan aktivitas fisik yang cukup untuk menjaga kesehatan saya.					
9.	Saya mampu untuk tetap menjaga pola makan yang sehat sesuai dengan diet					

	DM walaupun ketika saya sakit.					
10.	Saya mampu mengikuti pola makan yang sehat (diet DM) yang dianjurkan oleh tim kesehatan					
11.	Saya mampu melakukan aktivitas fisik yang lebih banyak, jika dokter menginstruksikannya untuk memperbaiki kondisi kesehatan saya.					
12.	Ketika saya melakukan aktivitas fisik lebih dari biasanya, saya mampu melakukan penyesuaian dengan pola makan saya					
13.	Saya mampu menjaga pola makan yang sehat (diet DM) walaupun saya tidak berada di rumah					
14.	Saya mampu memilih makanan yang beragam dan tetap menjaga pola makan yang sehat ketika saya berada di rumah.					
15.	Saya mampu menjaga pola makan yang sehat (diet DM) walaupun saya makan di acara pesta.					
16.	Saya mampu memilih makanan yang sehat dari berbagai makanan yang ada ketika saya makan diluar rumah atau pada saat makan di tempat pesta					
17.	Saya mampu menjaga pola makan sehat (diet DM) ketika saya merasa tertekan/cemas/stress					
18.	Saya mampu data ke layanan kesehatan, praktek dokter 4 kali, dalam setahun untuk memonitor penyakit diabetes saya.					
19.	Saya mampu meminum obat sesuai aturan minumannya					
20.	Saya mampu mempertahankan program pengobatan yang diberikan kepada saya walaupun saya dalam kondisi sakit.					

Lampiran 6. SOP Pengiriman Pesan Melalui Media Whatsapp

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PENGIRIMAN PESAN MELALUI APLIKASI WHATSAPP	
Pengertian	Pengiriman pesan dalam bentuk tulisan melalui Group <i>whatsapp</i> untuk pemberian edukasi bagi penderita DM
Tujuan	Untuk meningkatkan pengetahuan serta mengetahui tingkat self efficacy pada pasien DM serta untuk melihat kepatuhan pasien DM dalam melakukan pengobatan.
A. Tahap Pra interaksi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kepada pasien apakah mempunyai aplikasi <i>whatsapp</i> 2. Membuat group <i>whatsapp</i> untuk penderita DM 3. Menyiapkan materi atau teks pesan yang akan dikirim ke group untuk penderita DM
B. Tahap Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 4. Pesan <i>whatsapp</i> akan dikirim oleh peneliti selama 3 kali dalam seminggu yang dilaksanakan dalam waktu 2 minggu. 5. Pengiriman pesan akan diberikan secara selang seling selama 3 kali dalam seminggu sampai dengan waktu dilaksanakan yaitu 2 minggu. 6. Pada pertemuan online minggu pertama akan dimulai dengan perkenalan lalu mengucapkan salam dan dianjurkan untuk mengirimkan materi sesuai topik materi di hari tersebut. 7. Lalu setelah hari pertama pemberian materi akan dilanjutkan dengan selang waktu 1 hari untuk ke hari kedua dengan topik yang berbeda. 8. Di hari ketiga prosesnya masih sama seperti di hari kedua menunggu selang waktu 1 hari untuk pembelajaran di hari ketiga. 9. Dilanjutkan untuk pertemuan online minggu kedua fase kerja tetap sama seperti pada pertemuan online minggu pertama, dimana setelah selesai di hari tersebut, pertemuan akan dilaksanakan selang waktu 1 hari untuk ke pertemuan selanjutnya. 10. Jika ada responden yang tidak membaca pesan group maka akan dihubungi langsung oleh peneliti.
C. Tahap Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 11. Melakukan evaluasi hasil kegiatan pada saat selesai mengirim pesan 12. Memberikan reinforcement positif atas partisipasi dan kerjasama dari responden.

MATERI MINGGU PERTAMA	TOPIK PEMBAHASAN
<p>Hari ke-1 Penatalaksanaan DM (terapi diet)</p>	<p>Kepatuhan diet ini sangat berperan penting dalam kestabilan kadar gula darah, terapi ini memiliki tujuan yaitu untuk membantu penderita dalam memperbaiki kebiasaan yang buruk, untuk mempertahankan kadar glukosa darah dalam nilai yang normal, serta untuk meningkatkan tingkat kesehatan secara optimal. Salah satu penerapan diet DM dapat dilakukan dengan 3J yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tepat jumlah Jumlah dapat diartikan banyaknya makanan yang dikonsumsi ditentukan dengan berat badan yang sesuai, jumlah makanan yang dikonsumsi harus sesuai dengan kebutuhan harian. Kelebihan energi lama kelamaan akan menyebabkan kegemukan, jumlah makanan yang dianjurkan pada penderita DM adalah porsi kecil tapi sering. 2. Tepat Jadwal Tepat jadwal sangat penting bagi penderita DM karena mengkonsumsi makanan dengan tepat jadwal sangat membantu menjaga kadar gula darah. Tepat waktu yang dimaksud adalah 6x makan yaitu : 3x makan berat dan 3x makan selingan atau snack. Penderita hanya diperkenankan mengkonsumsi snack yang berupa potongan kecil selang waktu 3 jam setelah sarapan. Contoh jadwal makan pasien sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> a. Makan pagi atau sarapan dilakukan pukul 07.00 WITA

- b. Snack pertama dikonsumsi pukul 10.00 WITA
- c. Makan siang dilakukan pukul 13.00 WITA
- d. Snack kedua dikonsumsi pukul 16.00 WITA
- e. Makan malam dilakukan pukul 19.00 WITA
- f. Snack ketiga dikonsumsi pukul 21.00 WITA

3. Tepat Jenis

Jenis makanan menentukan kecepatan naik atau turunnya kadar gula darah, ada beberapa makanan yang harus dihindari dalam melakukan terapi diet karena makanan tersebut dapat membuat kadar gula darah naik secara drastis. Berikut contoh makanan yang tidak dianjurkan dan makanan yang dianjurkan

a. Makanan yang dianjurkan

- 1) Karbohidrat kompleks : nasi, roti, kentang, singkong dan sagu.
- 2) Protein rendah lemak : ikan, ayam tanpa kulit, susu skim, tahu, tempe, kacang-kacangan.
- 3) Lemak dalam jumlah terbatas : makanan yang diolah dengan cara dikukus, dipanggang, direbus dan dibakar.

b. Yang tidak dianjurkan

- 1) Banyak gula : gula pasir, gula jawa, sirup, jeli, buah yang diawetkan, susu kental manis, minuman ringan, soda, dodol, es cream.
- 2) Banyak lemak : cake, makanan siap saji, goreng-gorengan.
- 3) Banyak natrium : ikan asin, telur asin, makanan yang diawetkan.

Adapun contoh menu makanan diet

a. Menu pagi pukul 07.00

- 1) Nasi $\frac{3}{4}$ gelas atau 200g

	<ol style="list-style-type: none"> 2) Sayur bayam 3) Tempe 2 potong besar atau 50g 4) Tahu 1 biji besar atau 100g 5) Daging sapi potong sedang atau 50g 6) Telur ayam 1 butir atau 50g 7) Ikan segar 1 potong sedang atau 15g 8) Udang segar 5 ekor sedang atau 35g <p>b. Menu siang pukul 13.00</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Nasi $\frac{3}{4}$ gelas atau 200g 2) Sayur singkong 3) Tempe 2 potong besar atau 50g 4) Tahu 1 biji besar atau 100g 5) Daging sapi potong sedang atau 50g 6) Telur ayam 1 butir atau 50g 7) Ikan segar 1 potong sedang atau 15g 8) Udang segar 5 ekor sedang atau 35g <p>c. Menu malam pukul 19.00</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Nasi $\frac{3}{4}$ gelas atau 200g 2) Sayur bayam / singkong 3) Tempe 2 potong besar atau 50g 4) Tahu 1 biji besar atau 100g 5) Daging sapi potong sedang atau 50g 6) Telur ayam 1 butir atau 50g 7) Ikan segar 1 potong sedang atau 15g 8) Udang segar 5 ekor sedang atau 35g
<p>Hari ke-2 Penatalaksanaan DM (Aktivitas fisik)</p>	<p>Menurut American Diabetes Association (ADA) mengatakan bahwa seseorang yang memiliki pekerjaan atau yang bekerja memiliki manfaat yang besar karena dapat terkontrolnya kadar glukosa dalam darah melalui aktivitas fisik. Ada 3 klasifikasi dalam melakukan aktivitas fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aktivitas fisik ringan

	<p>Hanya membutuhkan sedikit tenaga dan tidak menyebabkan perubahan pada pernafasan, energi yang dibutuhkan sekitar < 3,5 kkal/menit. Contoh : berjalan santai, latihan peregangan secara lambat, melakukan pekerjaan rumah, berkebun.</p> <p>2. Aktivitas fisik sedang</p> <p>Kegiatan yang menghasilkan keringat, denyut nadi dan frekuensi nafas tidak cepat, energi yang dikeluarkan sekitar 3,7-7 kkal/ menit. Contoh : bersepeda, bermain bola tangkis, renang, senam</p> <p>3. Aktivitas fisik berat</p> <p>Menghasilkan keringat yang cukup, denyut jantung dan frekuensi nafas cepat sampai terengah-engah energi yang dikeluarkan > 7 kkal / menit. Contoh : berlari/ jogging, bersepeda > 15 km/jam, mengangkat kayu/ memikul beban, mencangkul dan menimba air.</p> <p>Rekomendasi aktivitas fisik menurut WHO (2016)</p> <p>a. Pada anak usia 5-17 tahun dianjurkan untuk melakukan aktivitas fisik selama 60 menit dan melakukan aktivitas fisik dengan intensitas sedang maupun tinggi</p> <p>b. Orang dewasa yang berusia 18-64 tahun melakukan aktivitas setidaknya 150 menit dengan intensitas sedang atau dilakukan 75 menit dengan intensitas kuat dalam seminggu.</p> <p>c. Pada usia ≥ 65 tahun disarankan melakukan aktivitas fisik setiap 30 menit per hari dan 3 kali dalam seminggu.</p> <p>Olahraga yang baik dilakukan pada penderita DM adalah Berjalan kaki, tai chi, yoga, berenang.</p>
<p>Hari ke-3 Kriteria DM</p>	<p>Kestabilan kadar glukosa dalam darah harus tetap dijaga sehingga dapat mempertahankan fungsi tubuh untuk bekerja sebaik mungkin. Ada 3 macam cara pemeriksaan kadar gula</p>

	<p>darah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gula darah sewaktu <p>Adalah pemeriksaan yang dilakukan setiap waktu, tanpa ada syarat puasa dan makan. Hasil normal berkisar 50-144 mg/dl. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengatasi permasalahan yang mungkin timbul akibat perubahan kadar gula darah secara mendadak.</p> 2. Kadar glukosa darah puasa <p>Adalah pemeriksaan yang dilakukan setelah pasien berpuasa selama 8-10 jam, bertujuan untuk mendeteksi adanya diabetes atau reaksi hipoglikemia, kadar gula normal pada saat puasa 70-100 mg/dl.</p> 3. Kadar glukosa darah 2 jam setelah makan (postprandial) <p>Adalah pemeriksaan kadar gula darah yang dilakukan saat 2 jam setelah makan. Normalnya, kadar gula darah tidak akan melebihi 180 mg per 100 cc darah. Kadar gula darah 190 mg/dl disebut nilai ambang batas ginjal, jika kadar gula melebihi ambang batas ginjal maka kelebihan gula akan keluar bersama urin.</p>
<p>MATERI MINGGU KEDUA</p>	<p>TOPIK PEMBAHASAN</p>
<p>Hari ke-1 Perawatan kaki</p>	<p>Perawatan kaki yang tidak dilakukan dengan baik dan benar akan menimbulkan komplikasi kronis pada penderita DM karena hal ini dapat menimbulkan kecacatan bahkan kematian. Perilaku perawatan kaki dapat meningkatkan sirkulasi darah dalam tubuh, sehingga dapat mencegah terjadinya ulkus diabetik.</p> <p>Adapun komponen dalam perawatan kaki</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Inspeksi kaki harian <p>Memeriksa kaki secara mandiri setiap pagi untuk melihat</p>

	<p>adanya tanda bengkak, perubahan warna kulit.</p> <p>b. Menjaga kaki tetap kering</p> <p>Mencuci kaki menggunakan air bersih, sabun di usap dengan lembut serta kaki dikeringkan dengan handuk sampai ke sela-sela jari kaki</p> <p>c. Menjaga kelembutan kaki</p> <p>Menggunakan lotion setiap selesai mencuci dan mengeringkan kaki serta digunakan diseluruh permukaan kaki</p> <p>d. Memotong kuku</p> <p>Memotong kuku tidak terlalu pendek, memotong kuku sejajar dengan ujung jari dan luruh</p> <p>e. Perlindungan dan pertolongan pertama pada trauma kaki</p> <p>Menggunakan sandal/sepatu saat berpergian ataupun saat melakukan aktivitas dirumah, memeriksa suhu air jika menggunakan air hangat atau panas</p> <p>f. Pemilihan sepatu dan kaos kaki</p> <p>Membersihkan bagian dalam sepatu sebelum digunakan, sepatu yang rata tanpa hak, menggunakan kaos kaki dengan bahan lembut, kaos kaki diganti setiap hari.</p>
<p>Hari ke-2</p> <p>Pengobatan DM</p>	<p>Pengobatan DM ada 2 yaitu farmakologi dan non farmakologi</p> <p>Pengobatan non farmakologi pada penderita DM dapat dilakukan dengan cara menjaga manajemen diet yang baik, melakukan aktivitas fisik.</p> <p>Pengobatan farmakologi yaitu dengan cara pemantauan kadar gula darah dan adapun terapi yang bisa dilakukan</p> <p>1. Terapi insulin</p> <p>Terapi insulin pada DM tipe 1 merupakan suatu keharusan bagi penderita DM tipe 1 ataupun DM tipe 2. Pada penderita DM tipe 1 sel yang ada di kelenjar</p>

	<p>pankreas penderita mengalami kerusakan sehingga insulin tidak dapat lagi diproduksi, sebagai pengganti hal tersebut maka penderita DM tipe 1 diharuskan mendapatkan insulin eksogen untuk membantu metabolisme karbohidrat didalam tubuh berjalan dengan normal. Pada DM tipe 2 sebagian besar tidak menggunakan insulin tetapi hampir 30% memerlukan terapi insulin di samping terapi hipoglikemia oral</p> <p>2. Terapi obat</p> <p>Pengobatan yang dilakukan oleh penderita DM tipe 2 ini dilakukan yang memiliki tujuan untuk menjaga kadar gula darah dan mencegah kemungkinan terjadinya komplikasi.</p>
<p>Hari ke-3</p> <p>Komplikasi DM</p>	<p>Komplikasi akut</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hiperglikemia ini terjadi karena kadar glukosa darah yang tinggi dan biasa terjadi pada penderita DM tipe 2 2. Ketoasidosis atau keracunan zat keton akibat metabolisme protein dan lemak, biasanya terjadi pada kasus DM tipe 1 3. Hiperglikemia menunjukkan efek samping dari terapi insulin yang berlebihan dan tidak terkontrol. <p>Komplikasi kronis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Makroangiopati merupakan saraf perifer yang mengalami kerusakan pada organ dengan pembuluh darah kecil, seperti : <ol style="list-style-type: none"> a) Retinopati diabetic Saraf pada mata yaitu retina mengalami kerusakan, yang dapat menyebabkan kebutaan. b) Neuropati diabetic Kerusakan pada saraf perifer dengan menimbulkan

	<p>gangguan sensori.</p> <p>c) Nefropati diabetic Kerusakan pada organ ginjal yang menyebabkan gagal ginjal</p> <p>2. Makroangiopati</p> <p>a) Jantung dan pembuluh darah mengalami kelainan seperti miocard infark serta gangguan fungsi jantung akibat aterosklerosis.</p> <p>b) Penyakit vaskuler perifer</p> <p>c) Timbulnya gangguan pada pembuluh darah seperti stroke</p> <p>3. Gangguan diabetic akibat neuropati dan luka yang sulit sembuh.</p>
--	---

Lampiran 7

Judul Penelitian :Pengaruh *Whatsapp Based Education* Melalui Aplikasi Sosial Media Whatsapp Terhadap *Self Efficacy* Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III.

Peneliti : Kadek Widiasih

Pembimbing : Ns. IGAA. Sherlyna Prihandhani, S.kep., M.Kes
Ns. I Made Cahyadi Agastiya, S.Kep., M.Kep

Bapak Ibu yang Tercinta,

Saya adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Bina Usada Bali. Dalam rangka untuk menyelesaikan Tugas Akhir, saya bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh *Whatsapp Based Education* Melalui Aplikasi Sosial Media Whatsapp Terhadap *Self Efficacy* Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III”.

Pengumpulan data melalui instrumen penelitian ini, agar tidak terjadi kesalahan saya mohon petunjuk pengisian dibaca dengan seksama.

Hasil penelitian ini sangat bergantung pada jawaban yang Bapak dan Ibu berikan, oleh karena itu saya mohon untuk diisi sesuai dengan keadaan yang Bapak dan Ibu rasakan. Kerahasiaan identitas adik akan dijaga dan tidak disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan dan perhatian Bapak dan Ibu, untuk itu saya sampaikan terimakasih. Semoga partisipasi Bapak dan Ibu dapat mendukung dalam pengembangan Ilmu Keperawatan dan kinerja profesi di masa mendatang.

Mangupura,

Mengetahui,

Pembimbing I

Peneliti

Ns. IGAA Sherlyna Prihandhani, S.Kep., M.Kes

(Kadek Widiasih)

NIDN. 0801038801

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya telah mendapatkan penjelasan baik mengenai tujuan dan manfaat penelitian yang berjudul “Pengaruh Rebusan Daun Sambiloto (*Andrographis Paniculata*) Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Penderita Diabetes Melitus di Desa Sibangkaja”

Saya mengerti bahwa saya akan diminta untuk mengisi instrumen penelitian dan memberikan jawaban sesuai dengan yang dirasakan serta mengikuti prosedur intervensi yang diberikan.

Saya mengerti bahwa catatan mengenai penelitian ini akan dirahasiakan dan kerahasiaan ini akan dijamin. Informasi mengenai identitas saya tidak akan ditulis pada instrument penelitian dan akan tersimpan secara terpisah ditempat terkunci.

Saya mengerti bahwa saya berhak menolak untuk berperan dalam penelitian ini atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa adanya sanksi atau kehilangan hak-hak saya.

Saya sudah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian ini dan telah dijawab dan dijelaskan secara memuaskan. Saya secara sukarela dan sadar bersedia berperan serta dalam penelitian ini dengan menandatangani Surat Persetujuan Menjadi Responden.

Badung,

Peneliti

Responden

(Kadek Widiasih)

()



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
BINA USADA BALI**

SK MENDIKNAS RI. NOMOR 122/D/O/2007
TERAKREDITASI BAN. PT. NOMOR 1144/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020
Kompleks Kapus MAPINDO Jl. Padang Luwih, Tegal Jaya, Dalung - Badung
Telp. (0361) 9072036, Email: binausada@yahoo.com Web: binausadabali.ac.id

UNGGUL
TERPERCAYA

No. : 035/BUB-KEP-UP2M/UE/XI/2023

Lamp : -
Perihal : Permohonan Uji Etik

Kepada
Yth. Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKES Bina Usada Bali
di -

Tempat

Dengan hormat,
Dalam rangka Pengajuan Penelitian Tugas Akhir Mahasiswa, bersama ini mahasiswa kami mengajukan permohonan untuk melaksanakan Uji Etik sebagai berikut:

Nama Peneliti : Kadek Widiasih
NIM : C1120014
Program Studi : Sarjana Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : Pengaruh Whatsapp Based Education Melalui Aplikasi Sosial Media
Whatsapp Terhadap Self Efficacy Pada Pasien Diabetes Melitus Di
Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III
Tempat Penelitian : Puskesmas Abiansemal III
Jumlah Sampel : 70 responden
Alokasi Waktu Penelitian : 1 Januari 2024 s/d 31 Januari 2024
Contact Person : 082146574001

Demikian permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Badung, 27 November 2023
STIKES BINA USADA BALI

Sarjana Ilmu Keperawatan
K1.Prodi

Ns I Putu Altha Wijaya, S.Kep., M.Kep

NIK: 11.01.0045

Tembusan disampaikan kepada Yth.:

1. Arsip
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES BINA USADA BALI

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

NO : 610/EA/KEPK-BUB-2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh
The Research Protocol Proposed By : Kadek Widiasih

Peneliti utama : Kadek Widiasih

Nama institusi
Name of the institution : STIKES Bina Usaha Bali

Dengan judul : Pengaruh Whatsapp Based Education Melalui Aplikasi Sosial Media
Whatsapp Terhadap Self Efficacy Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah
Kerja Puskesmas Abiansemal III

Title : *Effect Whatsapp Based Education Through The Applicaton Whatsapp Social
Media On self Efficacy In Diabetic Mellitus In The Work Are Public Health
Abiansemal III*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) standar WHO 2011, yaitu :
1. Nilai sosial, 2. Nilai ilmiah, 3. Pemerataan beban dan manfaat, 4. Risiko, 5. Rujukan/eksploitasi, 6. Kerahasiaan dan privacy,
7. Persetujuan setelah penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016.
Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards:
1. Social values, 2. Scientific values, 3. Equitable assessment and benefits, 4. Risks, 5. Persuasion/exploitation,
6. Confidentiality and privacy, and 7. Informed consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines.
This is as indicated by the fulfillment indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Desember 2023 sampai 13 Desember 2024
This declaration of ethics applies during the period 13th Desember 2023 untill 13th Desember 2024

Badung, 13 Desember 2023
Ketua

Ns. Komang Yogi Triana, M.Kep., Sp.Kep.An
NIK : 13.12.0068





**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
BINA USADA BALI**

SK MENDIKNAS RI. NOMOR 122/D/O/2007
TERAKREDITASI BAN PT. NOMOR 1144/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020
Kompleks Kapus MAPINDO Jl. Padang Luwih, Tegal Jaya, Dalung - Badung
Telp. (0361) 9072036, Email: binasuada@yahoo.com Web: binasudabali.ac.id



No. : 008/BUB-KEP-UP2M/IP/I/2024

Lamp : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala UPTD Puskesmas Abiansemal III
di -

Tempat

Dengan hormat,
Dalam rangka pengusulan Penelitian Tugas Akhir Mahasiswa S1 Keperawatan, bersama ini mahasiswa kami mengajukan permohonan ijin untuk melaksanakan penelitian sebagai berikut:

Nama Peneliti : Kadek Widiasih
Alamat : Jl. Sibang Kaja, Sibang Kaja, Abiansemal, Sibang Kaja, Kec. Abiansemal, Kabupaten Badung, Bali
Judul Penelitian : Pengaruh Whatsapp Based Education Melalui Aplikasi Sosial Media Whatsapp Terhadap Self Efficacy Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III
Tempat Penelitian : Puskesmas Abiansemal III
Alokasi Waktu Penelitian : Maret 2024 s/d April 2024
Jumlah Peneliti : 1 orang

Demikian atas perhatian permohonan ini kami buat. Guna menjalin komunikasi yang efektif dapat menghubungi *contact person* dengan nomor telepon 082146574001. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Badung, 16 Januari 2024
STIKES BINA USADA BALI
Sarjana Ilmu Keperawatan
Ka.Prodi



Ns I Putu Artha Wijaya, S.Kep., M.Kep
NIK: 11.01.0045

Tembusan disampaikan kepada Yth.:

1. Penanaman Modal
2. Puskesmas Abiansemal III
3. Arsip
- 4.
- 5.



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 PUSAT PEMERINTAHAN KABUPATEN BADUNG "MANGUPRAJA MANDALA"
 JALAN RAYA SEMPIDI, MENGWI, BADUNG BALI (80351)
 Telp. (0361) 4715259, Email : dpmtspbadungkab@gmail.com
 Website : http://dpmtsp.badungkab.go.id

Nomor : 799/SKP/DPMTSP/III/2024
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Hal : Surat Keterangan Penelitian

Kepada :
 Yth. KEPALA PUSKESMAS
 ABIANSEMAL III
 di -
 Mangupura

Berdasarkan permohonan dengan nomor pendaftaran 240306154833, maka Bupati Badung memberikan Surat Keterangan Penelitian Kepada :

Nama : KADEK WIDIASIH
 Pekerjaan : MAHASISWA
 Alamat Pemohon : BANJAR DINAS PALA, DESA PENGASTULAN, KECAMATAN SERIRIT, KABUPATEN BULELENG
 Nama Instansi : STIKES BINA USADA BALI
 Alamat Instansi : JL. RAYA PADANG LUWIH, BR. TEGAL JAYA, DESA DALUNG, KECAMATAN KUTA UTARA, KABUPATEN BADUNG
 Judul Penelitian : PENGARUH WHATSAPP BASED EDUCATION MELALUI APLIKASI SOSIAL MEDIA WHATSAPP TERHADAP SELF EFFICACY PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI WILAYAH PUSKESMAS ABIANSEMAL III
 Jumlah Peneliti : 1 ORANG
 Lokasi Penelitian : PUSKESMAS ABIANSEMAL III
 Tujuan Penelitian : SKRIPSI
 Lama Penelitian : 25 MARET 2024 s/d 30 APRIL 2024

dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum mengadakan Penelitian agar melapor kepada Instansi yang dituju serta instansi yang tercantum pada tembusan surat ini.
2. Saat mengadakan Penelitian agar mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku pada lokasi Penelitian dan wilayah setempat.
3. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan tujuan penelitian dan apabila melanggar ketentuan yang berlaku maka Surat Keterangan Penelitian ini akan dicabut serta dihentikan segala kegiatannya.
4. Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian telah berakhir, sedangkan penelitian belum selesai agar mengurus kembali Surat Keterangan Penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.
5. Setelah kegiatan Penelitian selesai, agar melapor ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Badung secara daring serta mengunggah hasil penelitian melalui aplikasi www.laperon.badungkab.go.id.

Dikeluarkan di : Mangupura
 Pada Tanggal : 15 MARET 2024

**IZIN INI TIDAK
 DIPUNGUT BIAYA**

Jangan berikan imbalan dalam bentuk apapun kepada petugas kami sebagai upaya mewujudkan Zona Integritas & Pelayanan Prima



ID:240306154833



KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN BADUNG,

Dr. Ir. I MADE AGUS ARYAWAN, S.T., M.T.
 NIP. 19720828 199803 1 018

Tembusan disampaikan kepada :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Badung.
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
3. Yang Bersangkutan.
4. Arsip.

1. Dokumen ini diterbitkan sistem LAPERON berdasarkan data dari Pemohon, tersimpan dalam sistem LAPERON, yang menjadi tanggung jawab Pemohon
2. Dalam hal terjadi kekeliruan isi dokumen ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya
3. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR-E-BSSN





PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS ABIANSEMAL III

Jl. Ratna, Br. Sintrig, Desa Sibangkaja, Abiansemal
Telp. (0361)8463263
Email : puskesmasabiansemal3@gmail.com
Website : puskesmasabiansemal3.badungkab.go.id



Sibangkaja, 23 Maret 2024

Nomor : 100/ABS.III/III/2024

Kepada Yth :

Lamp : -

STIKES Bina Usada Bali

Perihal : Surat balasan Keterangan Penelitian

di
Tempat

Dengan hormat

Berkenaan dengan surat yang kami terima Tanggal 18 Maret 2024 Nomor : 799/SKP/DPMPTSP/III/2024 tentang Surat Keterangan Penelitian atas nama Kadek Widiasih Mahasiswa STIKES Bina Usada Bali yang akan dilaksanakan mulai tanggal 25 Maret s/d 30 April 2024, dengan ini kami akan memfasilitasi dan membantu dalam penyediaan tempat dan data yang diperlukan sebagaimana dimaksud diatas.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami mengucapkan terima kasih

Sibangkaja, 23 Maret 2024
Kepala UPTD Puskesmas Abiansemal III


dr. I Nyoman Widiarta
NIP. 198202062011011005

Tembusan :

1. Arsip

Lampiran 14

a. Data Analisa Univariat

jenis kelamin kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	17	48.6	48.6	48.6
	perempuan	18	51.4	51.4	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Pendidikan kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak sekolah	3	8.6	8.6	8.6
	SD	7	20.0	20.0	28.6
	SMP	10	28.6	28.6	57.1
	SMA	14	40.0	40.0	97.1
	Perguruan Tinggi	1	2.9	2.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

pekerjaan kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	7	20.0	20.0	20.0
	Buruh	6	17.1	17.1	37.1
	Wirausaha	16	45.7	45.7	82.9
	Lain-lain	6	17.1	17.1	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

jenis kelamin eksperimen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki- laki	14	40.0	40.0	40.0

perempuan	21	60.0	60.0	100.0
Total	35	100.0	100.0	

pendidikan eksperimen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	7	20.0	20.0	20.0
SMP	10	28.6	28.6	48.6
SMA	17	48.6	48.6	97.1
perguruan tinggi	1	2.9	2.9	100.0
Total	35	100.0	100.0	

pekerjaan eksperimen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak bekerja	5	14.3	14.3	14.3
buruh	9	25.7	25.7	40.0
wirausaha	12	34.3	34.3	74.3
lain-lain	9	25.7	25.7	100.0
Total	35	100.0	100.0	

pretest_kontrol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	9	25.7	25.7	25.7
sangat rendah	26	74.3	74.3	100.0
Total	35	100.0	100.0	

posttest_kontrol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	16	45.7	45.7	45.7

Rendah	13	37.1	37.1	82.9
sangat rendah	6	17.1	17.1	100.0
Total	35	100.0	100.0	

pretest_eks

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	4	11.4	11.4	11.4
Rendah	29	82.9	82.9	94.3
sangat rendah	2	5.7	5.7	100.0
Total	35	100.0	100.0	

posttest_eks

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tinggi	12	34.3	34.3	34.3
tinggi	21	60.0	60.0	94.3
rendah	2	5.7	5.7	100.0
Total	35	100.0	100.0	

b. Hasil Analisa Bivariat

WILCOXON

Statistics

		totsl pre test kontrol	totsl post test kontrol	total pre test eks	total post test eks
N	Valid	35	35	35	35
	Missing	0	0	0	0
Mean		36.09	56.00	50.40	77.31
Std. Error of Mean		1.637	2.636	1.154	1.251
Median		36.00	53.00	51.00	76.00

Mode	30	53 ^a	53	76
Std. Deviation	9.684	15.596	6.826	7.403
Variance	93.787	243.235	46.600	54.810
Range	33	59	31	23
Minimum	20	20	35	66
Maximum	53	79	66	89
Sum	1263	1960	1764	2706

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
totsl post test kontrol - tots pre test kontrol	Negative Ranks	3 ^a	3.83	11.50
	Positive Ranks	32 ^b	19.33	618.50
	Ties	0 ^c		
	Total	35		
total post test eks - total pre test eks	Negative Ranks	0 ^d	.00	.00
	Positive Ranks	35 ^e	18.00	630.00
	Ties	0 ^f		
	Total	35		

a. totsl post test kontrol < totsl pre test kontrol

b. totsl post test kontrol > totsl pre test kontrol

c. totsl post test kontrol = totsl pre test kontrol

d. total post test eks < total pre test eks

e. total post test eks > total pre test eks

f. total post test eks = total pre test eks

Test Statistics^b

	totsl post test kontrol - tots pre test kontrol	total post test eks - total pre test eks
Z	-4.975 ^a	-5.167 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000

a. Based on negative ranks.

Test Statistics^b

	totsl post test kontrol - tots pre test kontrol	total post test eks - total pre test eks
Z	-4.975 ^a	-5.167 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

MANN WHITNEY

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
selisih klp kontrol & klp eks	70	24.41	5.301	15	40
Kelas	70	1.50	.504	1	2

Ranks

Kelas		N	Mean Rank	Sum of Ranks
selisih klp kontrol & klp eks	klp kontrol	35	29.20	1022.00
	klp eksperimen	35	41.80	1463.00
Total		70		

Test Statistics^a

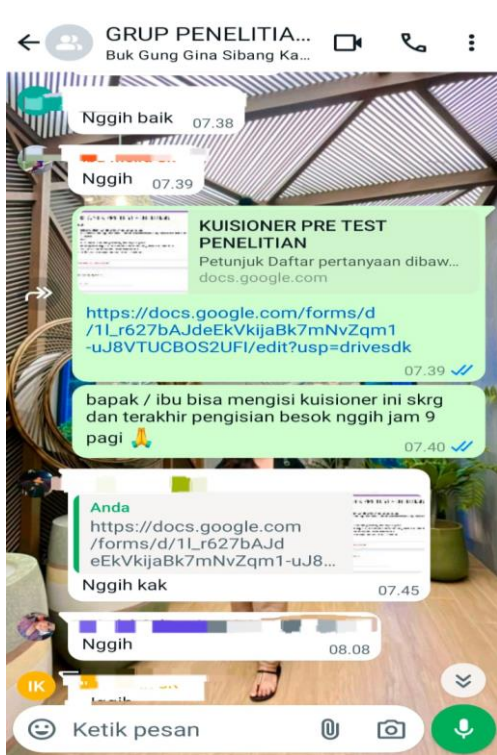
	selisih klonترول & klp eks
Mann-Whitney U	392.000
Wilcoxon W	1022.000
Z	-2.601
Asymp. Sig. (2-tailed)	.009

a. Grouping Variable: kelas

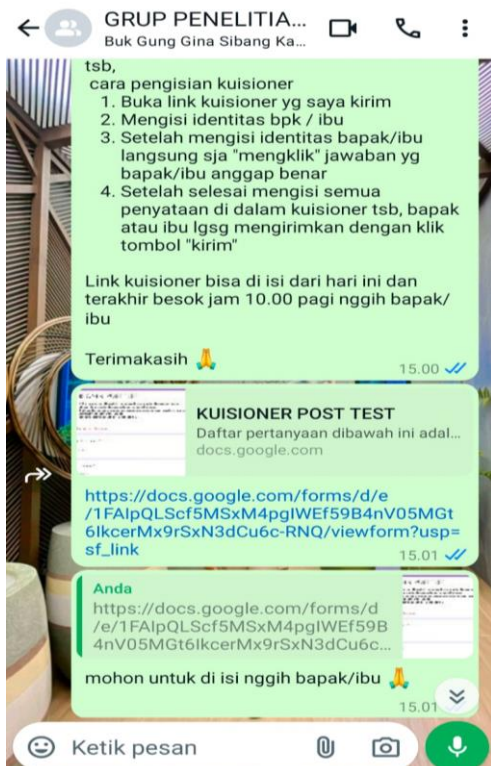
Dokumentasi Penelitian Kelompok Kontrol



Dokumentasi Penelitian Kelompok Eksperimen



Lembar Bimbingan





Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
BINA USADA BALI
SK. MENDIKNAS RI. NOMOR 122/D/O/2007
TERAKREDITASI DAN PT. NOMOR 1144/SK/IBAN-PT/Akred/PT/XII/2020
Komplek Kampus MAPINDO II, Padang Lawas, Tagal Jaya, Dafus - Padang
Telp. (0361) 972036, Email: kinasud@stiksb.com Web: binasudabali.ac.id

INSTITUT
KEPERAWATAN

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

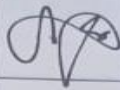


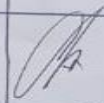
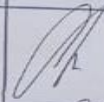
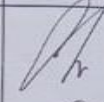
Mahasiswa : Kadek Widiasih
NIM / Semester : C1120014 / VI
Judul Skripsi :

Pengaruh Whatsapp Based Education Melalui Aplikasi Media Sosial Whatsapp terhadap Self Efficacy Pada Pasien Dan Dewiyah Kerja Pada mas Abs III

Pembimbing :
1. Ns. IGAA Sheryna Prathandhani, S.Kep., M.Kes
2. Ns. Made Cahyadi Agastya, S.Kep., M.Kep

No.	Hari/ Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing I	Paraf Pembimbing II
1	Senin / 4 Maret 2024	Pengajuan Judul	Revisi Judul		
2	Rabu / 6 Maret 2024	Pengajuan Judul	Acc Judul		
3	Senin / 11 Maret 2024	Pengajuan BAB I	Revisi Latar belakang		
4	Rabu / 13 Maret 2024	Revisi Bab 1	Revisi Latar belakang.		
5	Dumay / 15 Maret 2024	Revisi bab 1	Acc bab 1		

No.	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing I	Paraf Pembimbing II
6	Jumat 15 maret 2024	Bimbingan Bab 1	- Penulisan - latar belakang - Tujuan khusus		
7	Selasa 19 maret 2024	Bimbingan bab 4.	- Penulisan - latar belakang		
8	Kamis 21 maret 2024	Bab 1	Acc bab 1		
9	Selasa 25 maret 2024	Bimbingan bab 2 & 3	- Karamka teori - Definisi dimensi - Penulisan		
10	Jumat 29 maret 2024	Acc bab Bimbingan Bab 2 & 3	Acc Bab 2 - bab 3 didefinisi s: operasional		
11	Selasa 12 April 2024	Bimbingan bab 3 dan 4	Acc bab 3 dan 4		
12	Kamis 4 April 2024	Bimbingan bab 4.	Revisi Bab 4 Analisa data		
13	Selasa 9 April 2024	Bimbingan bab 4.	Acc bab 4.		

No.	Har/ Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing I	Paraf Pembimbing II
14	Senin 10 Juni 2024	Bimbingan Bab 5.6.7	- Penulisan - Keterbatasan Penelitian		
15	Kamis 13 Juni 2024	Bimbingan Bab 6.7 & Abstrak - Acc bab 5	- Revisi Bab 6 - Penulisan		
16	Jumat 14 Juni 2024	Bimbingan 6.7 & Abstrak	Acc bab 6.7 & Abstrak		
17	Jumat 7 Juni 2024	Bimbingan Bab 5	- Penulisan		
18	Senin 10 Juni 2024	Bimbingan Bab 5.6.7 & Abstrak	- Penambahan materi bab 6 - Pengurangan kata di abstrak		
19	Jumat 14 Juni 2024	Bimbingan bab 6.7 & Abstrak	- Keterbatasan - Materi bab 6		
20	Jumat 21 Juni 2024	Bimbingan Bab 6.7 & Abstrak	Acc bab 6.7.8 & abstrak		