**PROMOSI KESEHATAN DENGAN METODE *FOCUS GROUP DISCUSSION* DAPAT MEMPENGARUHI PENGETAHUAN TENTANG DIABETES MELITUS**

*HEALTH PROMOTION USING THE FOCUS GROUP DISCUSSION METHOD CAN AFFECT KNOWLEDGE ABOUT DIABETES MELITUS*

**¹Satrio Kusnanda Murdiqi, ²Nutrisia Nu’im Haiya, ³Iwan Ardian**

**¹** Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

**²** Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

**³** Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

**ABSTRAK**

**Latar Belakang**: Diabetes Melitus merupakan hilangnya toleransi karbohidrat dan hiperglikemia yang menimbulkan penurunan berat badan, Hiperglikemia yang kronis dapat menimbulkan kerusakan jangka panjang pada organ-organ tubuh,seperti kebutaan mata, glomerulosklerosis ginjal, neuropati dan stroke pada saraf, hipertensi dan gagal jantung pada kardiovaskular, serta penyakit kaki diabetic, penggunaan promosi kesehatan metode FGD untuk meningkatkan pengetahuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terhadap pengetahuan tentang diabetes melitus di Puskesmas Bangetayu Semarang.

**Metode**: Jenis penelitian *eksperimen semu (quast experimental) with control group design* dengan *pre - test – post – test*. teknik *consecutive sampling, consecutive sampling* (berurutan), total sempel ada 55 responden, sebanyak 28 untuk kelompok perlakuan dan sebanyak 27 untuk kelompok kontrol.

**Hasil**: Berdasarkan hasil analisis terdapat pengaruh promosi kesehatan dengan metode *Focus Group Discussion* terhadap pengetahuan masyarakat tentang diabetes melitus.

**Kesimpulan**: Terdapat pengaruh promosi kesehatan dengan metode *Focus Group Discussion* terhadap pengetahuan masyarakat tentang diabetes mellitus..

**Kata Kunci** : Metode *Focus Group Discussion,* pengetahuan Diabetes Melitus Promosi kesehatan

**Daftar Pustaka :** 16 (2009-2018)

# ABSTRACT

***Background:*** *Diabetes mellitus is a loss of carbohydrate tolerance and hyperglycemia that causes weight loss using FGD to increase knowledge. This study aims to determine the effect on knowledge about diabetes mellitus at the Bangetayu Public Health Center in Semarang.*

***Method:*** *quast experimental research with control group design with pre-test-post-test. consecutive sampling techniques, consecutive sampling (sequential), a total sample of 55 respondents, sample 2, as many as 28 for the treatment group and as many as 27 for the control group.*

***Results:*** *Based on the results of the analysis there is the effect of health promotion by the Focus Group Discussion method on community knowledge about diabetes mellitus.*

***Conclusion:*** *There is an effect of health promotion by the Focus Group Discussion method on community knowledge about diabetes mellitus.*

***Keywords :*** *Focus Group Discussion method, Diabetes knowledge mellitus health Promotion*

***Bibliography*** *: 16 (2009 – 2018)*

1. **PENDAHULUAN**

Diabetes Melitus (DM) merupakan gangguan metabolisme secara genetik dan klinis yang dimanifestasikan dengan hilangnya toleransi karbohidrat dan hiperglikemia yang menimbulkan tanda gejala fisik berupa penurunan berat badan , kelelahan, poliuri, polifagi dan polidipsi (Dagogo, 2016). Hiperglikemia yang kronis dapat menimbulkan kerusakan jangka panjang pada organ-organ tubuh,seperti kebutaan mata, glomerulosklerosis ginjal, neuropati dan stroke pada saraf,hipertensi dan gagal jantung pada kardiovaskular, serta penyakit kaki diabetik (Boulton, 2011).

Penderita Diabetes Melitus di dunia terus meningkat dari 108 juta di tahun 1980 mencapai 422 juta pada tahun 2014 (*World Health Organization* (WHO) 2016). Indonesia memiliki 7 juta orang dewasa dengan diabetes melitus, yang menjadikan Indonesia sebagai negara ke 9 dengan penderita diabetes melitus terbanyak di tahun 2010 dan diestimasikan menjadi peringkat ke 6 pada tahun 2030 (Shaw, Sicree & Zimmet, 2010 dalam Niswah: Chinnawong & Manasurakam, 2014). Penyakit diabetes melitus saat ini menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia. Diperoleh data bahwa penyebab kematian akibat diabetes melitus pada kelompok usia 45-54 tahun di daerah perkotaan menduduki peringkat ke-2 yaitu sebanyak 14,7%. Dan daerah pedesaan, Diabetes melitus menduduki peringkat ke-6 yaitu 5,8% ( Riskesdas,2007 dalam RI Kemenkes, 2009).

Apabila penyakit diabetes melitus tidak segera ditangani dapat menimbulkan beberapa komplikasi diantaranya adalah meningkatnya resiko penyakit jantung dan stroke, kerusakan saraf di kaki yang dapat menimbulkan ulkus diabetik infeksi bahkan sampai di amputasi, retinopati diabetikum akibat kerusakan pembuluh darah kecil di retina,resiko kematian 2 kali lipat dibanding bukan penderita diabetes melitus (RI Kemenkes, 2014).

Penyakit diabetes melitus merupakan salah satu penyakit kronis yang mudah cara perawatannya. Beberapa diantaranya adalah olahraga teratur, diet rendah gula, mengonsumsi obat oral dan suntik insulin. Jika semua cara tersebut dilakukan, maka kadar gula darah dapat terkendali (Putra dan Berawi, 2015). Namun berdasarkan hasil riskesdas (2013) penduduk Indonesia memiliki proporsi aktivitas fisik tergolong kurang aktif secara umum sebanyak 26,1 %. Terdapat sebanyak 22 provinsi di Indonesia yang aktivitas fisiknya tergolong kurang aktif diatas rata-rata Indonesia, dan 5 provinsi tertinggi dengan aktivitas fisik kurang aktif yaitu provinsi DKI Jakarta (44,2%), Papua (38,9%), Papua Barat (37,8%), Sulawesi Tenggara dan Aceh (masing-masing 37,2%) Maka dari itu seringkali orang yang menderita diabetes melitus tidak dapat mengontrol dengan baik kadar gula darahnya agar tetap normal.

Menurut Waspadji, 2010 untuk meningkatkan kemampuan yang cukup tentang perawatan diabetes melitus, perlu diberikan pengetahuan diabetes melitus, dan diberikan pengetahuan yang tinggi tentang penatalaksanaan diabetes melitus. Pengetahuan penderita tentang diabetes melitus merupakan sarana yang dapat membantu penderita menjalankan penanganan diabetes selama hidupnya sehingga semakin mengerti bagaimana harus mengubah perilakunya dan mengapa hal itu diperlukan.

Beberapa penelitian tentang pengetahuan Diabetes Melitus di Indonesia menunjukan hasil yang rendah, diantaranya penelitian yang di lakukan di RSUP dr. Djamil Padang tahun 2015 menunjukan bahwa pasien Diabetes melitus tipe II masih memiliki pengetahuan yang kurang terkait lima pilar penatalaksanaan Diabetes Melitus tipe II (Kemenkes,2015). Hasil tersebut tidak jauh beda dengan penelitian yang dilakukan oleh Rumah sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Jakarta Pusat yang menunjukan tingkat pengetahuan pasien Diabetes Melitus tentang diet Diabetes melitus dan latian jasmani dinilai sedang,dan tingkat pengetahuan pasien Diabetes melitus tentang monitoring kadar gula darah dan obat-obat Diabetes Melitus di nilai rendah (Gulton, 2012).

Melihat masih kurangnya pengetahuan tentang diabetes melitus. Maka pendidikan kesehatan sangatlah penting untuk dapat meningkatkan pengetahuan (Juwitaningtyas, 2014). Komplikasi dari Diabetes melitus dapat dikurangi dengan mengendalikan 4 pilar penatalaksanaan yaitu edukasi, diet, aktifitas fisik, pengobatan dan kepatuhan (Putri, 2013). Dalam 4 pilar penatalaksanaan Diabetes melitus, edukasi memegang peranan utama yang menjadi dasar membangun pengetahuan (Aljoudi & Taha, 2009). Metode yang efektif digunakan untuk edukasi Diabetes melitus secara garis besar yaitu metode *Didaktif* dan *Sokratik* (Maulana, 2009). Salah satu metode yang efektif digunakan adalah FGD (*Focus Group Discussion).*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Julita supita di Manado terdapat peningkatan sebelum diberikan FGD adalah 24,06 dan sesudah diberikan adalah 40,60 (Julita, 2018). Dan hasil survey pendahuluan di Puskesmas Bangetayu Semarang didapatkan data dari 6 responden klien diabetes, terdapat 2 diantaranya bisa menjelaskan tentang penyakit DM dan 4 diantaranya kurang memahami tentang penyakit Diabetes Melitus. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan dengan metode FGD terhadap pengetahuan penyakit Diabetes Melitus.

1. **METODOLOGI**

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Dimana penelitian ini mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok control disamping kelompok perlakuan. Penelitian ini menggunakan design *Quasi experiment with control group pre test post test.*

Responden dalam penelitian ini adalahpada masyarakat yang mengikuti kegiatan prolanis di puskesmas Bangetayu dengan kategori usia 36-70 tahun. Penelitian ini di laksanakan pada bulan November, penelitian ini mengambil sample 55. Teknik pengambilannya menggunakan teknik *consecutive sampling*.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner dengan jumlah pertanyaan DKQ-24 *(Diabetes Knowladge Questionnaire).*

1. **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**
2. **Pengetahuan Pre test (Sebelum perlakuan)**

**Tabel 4. 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan sebelum diberikan metode FGD (Focus Group Discussion) kelompok perlakuan dan kontrol di Puskesmas Bangetayu Semarang bulan November 2019 (n=55)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Pengetahuan | Perlakuan | | Kontrol | |
| N | % | N | % |
| 1 | Rendah | 5 | 17,9 | 4 | 14,8 |
| 2 | Sedang | 23 | 82,1 | 23 | 85,2 |
| Jumlah | | 28 | 100,0 | 27 | 100,0 |

Tabel 4.4 menggambarkan penegetahuan sebelum diberikan promosi kesehatan dengan metode FGD (*Focus Group Discussion)* pada kelompok perlakuan terbanyak yaitu kategori sedang dengan jumlah 23 responden (82,1%).

Hasil ini sejalan dengan kelompok kontrol pengetahuan sebelum diberikan promosi kesehatan dengan metode FGD (*Focus Group Discussion)* terbanyak yaitu kategori sedang dengan jumlah 23 responden (85,2%).

1. **Pengetahuan Post test (Sesudah perlakuan)**

**Tabel 4. 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan sesudah diberikan promosi kesehatan dengan metode FGD (Focus Group Discussion) kelompok perlakuan dan kontrol di Puskesmas Bangetayu Semarang bulan November 2019 (n=55)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Pengetahuan | Perlakuan | | Kontrol | |
| N | % | N | % |
| 1 | Sedang | 1 | 3,6 | 12 | 44,4 |
| 2 | Tinggi | 27 | 96,1 | 15 | 55,6 |
| Jumlah | | 28 | 100,0 | 27 | 100,0 |

Tabel 4.5 menggambarkan pengetahuan sesudah diberikan promosi kesehatan dengan metode FGD (*Focus Group Discussion)* pada kelompok perlakuan terbanyak yaitu kategori tinggi dengan jumlah 27 responden (96%).

Hasil ini sejalan dengan kelompok kontrol pengetahuan sesudah diberikan promosi kesehatan dengan metode FGD (*Focus Group Discussion)* terbanyak yaitu kategori tinggi dengan jumlah 15 responden (55,6%).

Berdasarkan penelitian dan penelitian sebelumnya yang memiliki keterkaitan, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan sebelum diberikan promosi kesehatan lebih rendah dan setelah diberikan promosi kesehatan lebih tinggi.

1. **Pengaruh penilitian promosi kesehatan dengan metode Fcocus Group Discussion**

**Tabel 4.6. Analisis perbedaan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan dengan diberikan metode FGD (Focus Group Discussion) kelompok perlakuan dan kontrol di Puskesmas Bangetayu Semarang bulan November 2019 (n=55)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Pre test perlakuan | Pre test control | Post test Perlakuan | Post test kontrol |
| Nilai chi square | 11,571 | 24,143 | 13,370 | ,333 |
| Df | 1 | 1 | 1 | 1 |
| P – value | ,001 | ,000 | ,000 | ,564 |

Tabel 4.6. menjelaskan hasil analisis pengaruh promosi kesehatan dengan metode FGD (*Focus Group Discussion)* terhadap pengetahuan tentang diabetes melitus diperoleh hasil bahwa nilai chi square nya pada kelompok perlakuan yaitu 11,571 dengan nilai *p – value*  0,001 pada saat pre test sedangkan pada saat post test *p – value* 0,000 dan chi square nya 13,370 sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan hasil chi square nya yaitu 24,143 dengan *p – value*  0,000 pada saat pre test sedangkan pada saat post test *p – value* 0,564 dan chi square nya 0,333. Hasil uji ini menunjukkan bahwa adanya promosi kesehatan dengan diberikan metode FGD (*Focus Group Discussion)* kelompok perlakuan dan kontrol di Puskesmas Bangetayu Semarang, hal ini ditunjukan karena *p – value* < 0,1 sehingga Ho di tolak dan Ha diterima.

Hasil uji statistik *Chi-square* setelah diberikan promosi kesehatan dengan metode FGD (*Focus Group Discussion)* pada kelompok perlakuan di dapatkan nilai *p – value* 0,000 (*p-value* < 0,1) yang artinya ada pengaruh promosi kesehatan denga metode FGD (*Focus Group Discussion)* terhadap pengetahuan diabete melitus. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan hasil *p – value* 0,564 (*p-value <*0,1). Pada hasil analisa juga diperoleh nilai *Chi – square* pada kelompok perlakuan setelah diberikan Promosi kesehatan yaitu 13,370 sedangkan pada kelompok kontrol yaitu 0,333. Ini artinya ada pengaruh nya juga. Kesimpulan ini diambil berdasarkan *Chi – square.* Jika nilai *Chi – square* > *Chi – square* tabel (2,706) untuk *p – value* 0,1 maka Ho ditolak dan Ha diterima.

Berdasarkan Hasil penelitian Putria Carolina (2018), menunjukkan adanya perubahan pada tingkat pengetahuan sebelum (pre) dan sesudah (post) diberikan pendidikan kesehatan yang dapat dilihat melalui hasil uji statistik didapatkan hasil signifikansi (*p - value*) adalah 0,000. dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan, Hal itu sejalan dengan penelitian Gresty Massi Vandri Kallo (2018), Hasil Uji analisis pada tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dengan motede video dan FGD pada kelompok intervensi menggunakan uji paired t-test dengan tingkat kesalahan alpha 0,05. menunjukan nilai mean sebelum diberikan edukasi dengan video dan FGD adalah 24.06 dan sesudah diberikan edukasi adalah 40.60 dengan standar deviasi sebelum adalah 5.873 dan sesudah 0.828 dengan nilai p sebelum edukasi dengan metode video dan FGD adalah 0.000, dan sesudah edukasi adalah 0.000, yang menunjukan terdapat perbedaan sebelum dan sesudah edukasi yang signifikan.

Berdasarkan hasil analisa peneliti, bahwa terdapat keterkaitan, berasumsi bahwa promosi kesehatan metode FGD (*Focus Group Discussion)* tentang diabetes melitus yang diberikan kepada kelompok perlakuan memiliki peningkatan yang signifikan, namun pada kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan hanya diberikan ceramah juga mengalami peningkatan tetapi tidak signifikan, hal ini bisa dilihat dari nilai *Chi – square* yang mana kelompok perlakuan lebih tinggi dari pada kelompok kontrol.

**KESIMPULAN**

Ada pengaruh pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan dengan metode *Focus Group Discussion*  terhadap pengetahuan masyarakat terhadap diabetes melitus

**DAFTAR PUSTAKA**

Alimul Hidayat, Aziz. 2009. *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Etika penelitian.* Jakarta: Salemba Medika.

Brownlee, Michael., Lloyd P. Aiello., Mark E. Cooper., Aoron I. Vinik., Richard W. Nesto., and Andrew J.M. Boulton. 2011. *Complications of Diabetes melitus.,*in Melmed, Shlomo., Kenneth S. Polonsky., P. Reed Larsen., Henry M. Kronenberg. *Williams Textbook of Endocrinology.*12th ed. Philadelphia: Elsevier.

Depkes. 2009*. Tahun 2030 Prevalensi diabetes melitus di Indonesia mencapai \21,3 juta orang.* Depkes.go.id diakses pada 22 januari 2017 pukul 15.30 WIB.

Indrizal, E., 2014, Diskusi Kelompok Terarah Focus Group Discussion (prinsip-prinsip dan Langkah Pelaksanaan Lapangan), *Jurnal Antropologi,* Vol 16. No 1.

Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan .*Jakarta : Rineka Cipta.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan.*Jakarta : Rineka Cipta.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan .*Jakarta : Rineka Cipta.

Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta: Selemba Medika.

Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta: Selemba Medika.

Putra, I. W., & Bewari, K. N. (2015). Empat Pilar Penatalaksanaan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan* , 8-12.

RI, K. K. (2009, November Minggu). Tahun 2030 Prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia Mencapai 21,3 Juta Orang. p. 1.

Riskesdas, R. K. (2013). *Pedoman Pewawancara Petugas Pengumpul Data.*Jakarta: Badan Litbangkes dan Depkes RI.

Smeltzer, S. C. (2013). *Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth Edisi 12.* Jakarta: EGC.

Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Afabeta.

Supit, J (2018). Efektifitas Pemberian Edukasi Metode Vidio dan Metode Focus Group Discussion (FGD) terhadap Pengetahuan Pasien Diabetes Tipe 2 di Klinik Diabetes Kimia Farma Husada Manado. *e-journal keperawatan,* Vol 6.No .1