

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Bab ini menyajikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh *PEER Group Support* terhadap *Self-Management* pasien diabetes melitus di Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto. Penelitian ini telah dilakukan pada 62 responden.

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bangsal yang berlokasi di Jalan Raya Puloniti No. 01, Desa Puloniti, Kecamatan Bangsal, Kabupaten Mojokerto, Provinsi Jawa Timur. Puskesmas Bangsal merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) yang memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama kepada masyarakat di wilayah Kecamatan Bangsal.

Salah satu program yang dilaksanakan di Puskesmas Bangsal adalah Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) bagi pasien Diabetes Melitus dan hipertensi. Kegiatan Prolanis dilaksanakan secara rutin satu kali setiap bulan. Prolanis diadakan setiap 1 bulan sekali pada minggu pertama setiap bulan sebagai bentuk pemantauan dan pengelolaan penyakit kronis secara berkesinambungan.

Peserta Prolanis terdiri atas pasien yang telah terdiagnosis Diabetes Melitus dan telah terdaftar dalam program pengelolaan penyakit kronis. Peserta Prolanis memperoleh kegiatan berupa edukasi kesehatan terkait pengendalian penyakit kronis, pola hidup sehat, dan kepatuhan pengobatan.

Peserta Prolanis juga mendapatkan pemantauan kondisi kesehatan secara berkala melalui pemeriksaan seperti cek gula darah sewaktu (GDA), pengukuran tekanan darah, serta evaluasi kondisi kesehatan lainnya. Kegiatan tersebut bertujuan untuk meningkatkan kemampuan *Self-Management* peserta dalam mengendalikan penyakit yang diderita.

#### 4.1.2 Data Umum

**Tabel 4.1 Deskriptif Statistik Karakteristik Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto pada bulan Mei 2026**

| Variabel          | Mean  | Median | SD   | Min | Max | 95% CI      |
|-------------------|-------|--------|------|-----|-----|-------------|
| Umur              | 58,82 | 60,00  | 6,50 | 46  | 70  | 57,17–60,47 |
| Lama menderita DM | 6,03  | 7,00   | 2,59 | 2   | 10  | 5,38–6,69   |

Sumber: Data Primer Penelitian, 2026

Berdasarkan tabel 4.1 tersebut, Berdasarkan hasil analisis statistik deskriptif, diperoleh bahwa rata-rata umur responden adalah 58,82 tahun dengan standar deviasi 6,50 tahun, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki umur yang relatif homogen di sekitar nilai rata-rata. Nilai median sebesar 60,00 tahun mengindikasikan bahwa separuh responden berusia di bawah 60 tahun dan separuh lainnya berusia di atas 60 tahun. Umur responden berkisar antara 46 hingga 70 tahun. Interval kepercayaan 95% (95% CI: 57,17–60,47 tahun) menunjukkan bahwa rata-rata umur populasi diperkirakan berada dalam rentang tersebut dengan tingkat kepercayaan 95%.

Rata-rata lama menderita diabetes melitus adalah 6,03 tahun dengan standar deviasi 2,59 tahun, yang menunjukkan variasi lama menderita DM di antara responden relatif sedang. Nilai median sebesar 7,00 tahun menunjukkan bahwa separuh responden telah menderita DM selama kurang dari 7 tahun dan separuh lainnya selama 7 tahun atau lebih. Lama menderita DM berkisar antara 2 hingga 10

tahun. Interval kepercayaan 95% (95% CI: 5,38–6,69 tahun) menunjukkan bahwa rata-rata lama menderita DM pada populasi diperkirakan berada pada rentang tersebut dengan tingkat kepercayaan 95%.

**Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto pada bulan Mei 2026**

| Karakteristik | Kategori         | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|------------------|-----------|----------------|
| Jenis Kelamin | Laki-laki        | 31        | 50,0           |
|               | Perempuan        | 31        | 50,0           |
| Pendidikan    | Tidak sekolah    | 0         | 0              |
|               | SD               | 0         | 0              |
|               | SMP              | 19        | 30,6           |
|               | SMA              | 41        | 66,1           |
|               | Perguruan Tinggi | 2         | 3,2            |
| Pekerjaan     | Tidak bekerja    | 17        | 27,4           |
|               | PNS              | 0         | 0              |
|               | Wiraswasta       | 41        | 66,1           |
|               | Petani           | 4         | 6,5            |
| Jumlah        |                  | 62        | 100,0          |

Sumber: Data Primer Penelitian, 2026

Berdasarkan tabel 4.2 tersebut, diperoleh hasil bahwa responden memiliki jumlah yang sama antara laki-laki dan perempuan, masing-masing sebanyak 31 orang (50,0%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 41 orang (66,1%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta yaitu 41 orang (66,1%). Berdasarkan lama menderita diabetes melitus, sebagian besar responden telah menderita DM selama 5–10 tahun yaitu 39 orang (62,9%).

### 4.1.3 Data Khusus

#### 1. *Self-Management* sebelum Diberikan *PEER Group Support*

**Tabel 4. 3** Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Self-Management* sebelum Diberikan *PEER Group Support* pada Pasien Diabetes Mellitus Di Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto Pada bulan Mei 2026

| <i>Self Management</i> sebelum Diberikan <i>PEER Group Support</i> | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------------------------------------------------------------|-----------|----------------|
| Baik                                                               | 0         | 0              |
| Cukup                                                              | 43        | 69,4           |
| Kurang                                                             | 19        | 30,6           |
| Jumlah                                                             | 62        | 100,0          |

Sumber: Data primer penelitian, 2026

Hasil penelitian pada table 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai *Self-Management* sebelum diberikan *PEER Group Support* cukup yaitu 43 orang (69,4%).

#### 2. *Self-Management* sesudah diberikan *PEER Group Support*

**Tabel 4. 4** Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Self-Management* sesudah diberikan *PEER Group Support* pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto pada bulan Mei 2026

| <i>Self Management</i> sesudah diberikan <i>PEER Group Support</i> | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------------------------------------------------------------|-----------|----------------|
| Baik                                                               | 14        | 22,6           |
| Cukup                                                              | 48        | 77,4           |
| Rendah                                                             | 0         | 0              |
| Jumlah                                                             | 62        | 100,0          |

Sumber: Data primer penelitian, 2026

Hasil penelitian pada table 4.4 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki *Self-Management* dalam kategori cukup yaitu 48 orang (77,4%).

3. Pengaruh *PEER Group Support* terhadap *Self-Management* Pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto

**Tabel 4. 5    Pengaruh *PEER Group Support* terhadap *Self-Management* Pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto pada bulan Mei 2026**

Sumber: Data primer penelitian, 2026

|                    |                | N               | Mean Rank | Sum of Ranks | <i>pvalue</i> |
|--------------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|---------------|
| Posttest - Pretest | Negative Ranks | 0 <sup>a</sup>  | 0,00      | 0,00         | 0,000         |
|                    | Positive Ranks | 33 <sup>b</sup> | 17,00     | 561,00       |               |
|                    | Ties           | 29 <sup>c</sup> |           |              |               |
|                    | Total          | 62              |           |              |               |

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai *p-value* = 0,000 (<0,05), sehingga terdapat pengaruh *PEER Group Support* terhadap *Self-Management* pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*, diperoleh nilai *positive ranks* sebanyak 33 responden, yang menunjukkan bahwa terdapat 33 responden yang mengalami peningkatan *Self-Management* setelah diberikan intervensi. Jumlah *negative ranks* adalah 0 responden, yang berarti tidak ada responden yang mengalami penurunan *Self-Management* setelah intervensi. Sebanyak 29 responden termasuk dalam kategori *ties*, yang menunjukkan tidak terdapat perubahan kategori *Self-Management* sebelum dan sesudah diberikan *PEER Group Support*.

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 *Self-Management* sebelum Diberikan *PEER Group Support* pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto

Hasil penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai *Self-Management* sebelum diberikan *PEER Group Support* dalam kategori cukup yaitu 43 orang (69,4%), sedangkan 19 orang (30,6%) berada pada kategori kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muchtar et al., (2023) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden tingkat *Self-Management* kategori cukup yaitu sebanyak 69,4%.

*Self-Management* yang berada pada kategori cukup dipengaruhi oleh belum optimalnya pelaksanaan beberapa aspek pengelolaan diabetes, seperti pengaturan pola makan, aktivitas fisik, perawatan kaki, kepatuhan minum obat, dan monitoring kadar gula darah secara rutin. Penderita diabetes melitus masih jarang mengontrol jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi, termasuk konsumsi karbohidrat, makanan tinggi lemak, serta makanan atau camilan yang mengandung gula sehingga pengelolaan diabetes belum dilakukan secara maksimal. Penderita diabetes melitus juga belum melakukan aktivitas fisik secara rutin karena kesibukan pekerjaan dan kesulitan menyediakan waktu sekitar 30 menit setiap hari untuk berolahraga sehingga pelaksanaan salah satu komponen penting *Self-Management* belum berlangsung secara konsisten. Penderita diabetes melitus belum menjadikan perawatan kaki sebagai kebiasaan karena merasa belum pernah mengalami luka atau keluhan pada kaki sehingga menganggap perawatan kaki belum diperlukan, padahal tindakan tersebut berperan penting dalam mencegah komplikasi diabetes. Kepatuhan dalam mengonsumsi obat diabetes juga belum dilakukan secara

konsisten sesuai jadwal yang telah dianjurkan karena rendahnya kesadaran terhadap pentingnya terapi sehingga pengelolaan penyakit belum optimal. Pemantauan kadar gula darah pun belum dilakukan secara teratur karena pemeriksaan hanya dilakukan ketika dianjurkan oleh tenaga kesehatan atau saat muncul keluhan tertentu sehingga kemampuan dalam mengevaluasi kondisi penyakit masih (Muchtar et al., 2023).

Menurut pendapat peneliti, *Self-Management* yang sebagian besar berada pada kategori cukup menunjukkan bahwa responden telah memiliki kemampuan dasar dalam mengelola diabetes mellitus, namun belum sepenuhnya mampu menerapkan seluruh komponen *Self-Management* secara konsisten. Faktor usia lanjut, lamanya menderita diabetes mellitus, rendahnya motivasi internal, serta kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar dapat memengaruhi kepatuhan responden dalam menjalankan diet, aktivitas fisik, kontrol gula darah, konsumsi obat, dan perawatan kaki. Kurangnya interaksi dengan sesama penderita diabetes untuk saling berbagi pengalaman dan memberikan dukungan emosional juga dapat menjadi penyebab belum optimalnya *Self-Management* pada responden. Oleh karena itu, diperlukan intervensi berupa *PEER Group Support* untuk meningkatkan motivasi, pengetahuan, dan kemampuan responden dalam mengelola penyakitnya secara mandiri.

Adapun faktor lain yang mendukung, yaitu jenis kelamin pada tabel 4.2 yang menunjukkan bahwa responden memiliki jumlah yang sama antara laki-laki dan perempuan, masing-masing sebanyak 31 orang (50,0%). Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden laki-laki hampir seluruhnya memiliki *Self-Management* kategori cukup yaitu sebesar 71,0%, sedangkan

responden laki-laki dengan *Self-Management* kategori kurang sebesar 29,0%. Sebagian besar responden perempuan memiliki *Self-Management* kategori cukup yaitu sebesar 67,7%, sedangkan yang memiliki *Self-Management* kategori kurang sebesar 32,3%. Kemampuan *Self-Management* lebih dipengaruhi oleh faktor lain seperti tingkat pendidikan, pengetahuan, motivasi, pengalaman menderita penyakit, serta dukungan sosial yang diterima pasien. Perbedaan karakteristik biologis antara laki-laki dan perempuan dalam risiko terjadinya diabetes mellitus tidak secara langsung memengaruhi kemampuan pasien dalam menjalankan *Self-Management* (Noviati et al., 2026).

Menurut asumsi peneliti, hasil tersebut menunjukkan bahwa kemampuan *Self-Management* pada pasien diabetes mellitus tidak banyak dipengaruhi oleh jenis kelamin, baik laki-laki maupun perempuan memiliki tanggung jawab yang sama dalam menjalankan pengobatan, mengatur pola makan, melakukan aktivitas fisik, dan memantau kondisi kesehatannya sehingga keduanya memiliki kesempatan yang relatif sama untuk mengembangkan kemampuan *Self-Management*. Kesadaran akan pentingnya pengendalian diabetes mellitus yang dimiliki oleh responden juga dapat mendorong mereka untuk menerapkan perilaku perawatan diri secara mandiri tanpa dipengaruhi oleh perbedaan jenis kelamin. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan *Self-Management* lebih ditentukan oleh perilaku, kepatuhan, dan komitmen individu dalam mengelola penyakit kronis yang dideritanya dibandingkan oleh faktor biologis laki-laki atau perempuan.

Faktor kedua adalah usia pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa bahwa rata-rata usia responden adalah 58,82 tahun dengan median 60,00 tahun, modus 60

tahun, simpangan baku 6,502, serta rentang usia 46–70 tahun. Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa sebagian besar responden usia 46–55 tahun memiliki *Self-Management* kategori cukup yaitu sebesar 69,2%. Sebagian besar responden usia >55 tahun juga memiliki *Self-Management* kategori cukup yaitu sebesar 69,4%. Kemampuan pasien dalam melakukan *Self-Management* tidak hanya ditentukan oleh usia, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti tingkat pendidikan, pengetahuan, pengalaman dalam mengelola penyakit, motivasi, serta dukungan yang diperoleh dari lingkungan sekitar. Usia yang lebih tua tidak selalu menjamin *Self-Management* yang lebih baik. Pengelolaan diabetes mellitus yang optimal lebih ditentukan oleh kemampuan individu dalam memahami dan menerapkan perilaku perawatan diri secara konsisten (Noviati et al., 2026).

Menurut asumsi peneliti, hasil tersebut menunjukkan bahwa usia bukan satu-satunya faktor yang menentukan kemampuan *Self-Management* pada pasien diabetes mellitus. Kemampuan dalam mengelola penyakit lebih dipengaruhi oleh pengalaman hidup dengan diabetes, pemahaman mengenai penyakit, kepatuhan terhadap anjuran pengobatan, serta kesadaran individu untuk menjaga kesehatannya. Responden pada kelompok usia yang lebih dewasa umumnya telah menghadapi penyakit dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga memiliki kesempatan untuk belajar beradaptasi dengan berbagai tuntutan perawatan diabetes. Pengalaman tersebut dapat membantu responden dalam membentuk kebiasaan pengelolaan penyakit, seperti menjaga pola makan, mengonsumsi obat secara teratur, dan melakukan kontrol kesehatan secara rutin. Kondisi ini menunjukkan bahwa kemampuan *Self-Management* lebih berkaitan dengan proses adaptasi dan

pengalaman dalam menghadapi penyakit kronis dibandingkan dengan penambahan usia itu sendiri.

Faktor ketiga adalah pendidikan pada tabel 4.2 yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 41 orang (66,1%). Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan perguruan tinggi memiliki *Self-Management* kategori cukup yaitu sebesar 100,0%, responden dengan pendidikan SMA sebesar 73,2%, dan responden dengan pendidikan SMP sebesar 57,9%. Pendidikan yang rendah akan menghambat individu dalam mengolah informasi sebaliknya individu dengan pendidikan yang lebih tinggi akan cenderung memiliki efikasi dan perilaku perawatan diri yang baik. Pendidikan lebih baik dan lebih tinggi akan membuat seseorang lebih kritis dalam berfikir, mengambil keputusan dan termasuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku yang berkaitan dengan kesehatan diri agar terhindar dari penyakit (Wilda, 2023).

Menurut pendapat peneliti, tingkat pendidikan dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami informasi kesehatan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Individu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi, memahami penjelasan tenaga kesehatan, serta mencari sumber pengetahuan tambahan terkait pengelolaan diabetes mellitus. Kemampuan tersebut dapat membantu pasien dalam mengambil keputusan yang tepat mengenai pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, serta pemantauan kondisi kesehatan. Proses pendidikan juga berperan dalam membentuk pola pikir yang lebih terbuka dan kritis terhadap pentingnya

pencegahan komplikasi penyakit. Kondisi ini menyebabkan responden dengan tingkat pendidikan yang lebih baik cenderung memiliki kemampuan *Self-Management* yang lebih optimal karena didukung oleh pengetahuan dan pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya perawatan diri secara berkelanjutan.

Faktor keempat adalah pekerjaan pada tabel 4.2 yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta yaitu 41 orang (66,1%). Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden yang memiliki *Self-Management* kategori cukup yaitu sebesar 76,5% dari responden yang tidak bekerja, 75,0% dari petani, dan 65,9% dari wiraswasta. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kemampuan individu dalam melakukan *Self-Management* pada pasien Diabetes Melitus. Individu yang bekerja, seperti pegawai swasta maupun wiraswasta, umumnya memiliki keterbatasan waktu akibat tuntutan aktivitas dan beban kerja harian. Kondisi tersebut dapat berdampak pada kurang optimalnya pelaksanaan *Self-Management*, terutama dalam aspek pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, serta kontrol kadar gula darah secara rutin. Keterbatasan waktu dan kesibukan kerja sering kali menjadi hambatan dalam menjaga konsistensi perilaku perawatan diri, sehingga beberapa aspek *Self-Management* tidak dapat dilakukan secara optimal. Individu yang tidak bekerja memiliki fleksibilitas waktu yang lebih besar sehingga lebih memungkinkan untuk melaksanakan aktivitas perawatan diri secara lebih teratur. Kondisi ini memberikan kesempatan yang lebih baik dalam mengatur pola makan, melakukan pemantauan

gula darah, serta mengikuti anjuran kesehatan secara konsisten (Muchtar et al., 2023).

Menurut pendapat peneliti, responden memiliki pengalaman hidup dengan Diabetes Melitus yang cukup lama sehingga membentuk kebiasaan dalam melakukan pengelolaan penyakit seperti pengaturan pola makan, kepatuhan minum obat, dan kontrol gula darah secara rutin, serta responden memperoleh edukasi kesehatan dari pelayanan puskesmas yang meningkatkan pengetahuan dan kesadaran dalam perawatan diri. Responden yang tidak bekerja memiliki waktu lebih fleksibel tetapi tetap dipengaruhi oleh faktor lain seperti motivasi dan pengetahuan, sedangkan responden yang bekerja sebagai petani dan wiraswasta tetap mampu melakukan *Self-Management* cukup karena adanya penyesuaian aktivitas dan kesadaran terhadap pentingnya pengendalian kadar gula darah. Dengan demikian, pekerjaan tidak menjadi satu-satunya faktor yang menentukan *Self-Management*, tetapi juga dipengaruhi oleh pengetahuan, lama menderita DM, dukungan keluarga, dan akses pelayanan kesehatan.

Faktor kelima adalah lama menderita DM pada tabel 4.1 yang menunjukkan bahwa rata-rata lama menderita diabetes melitus adalah 6,03 tahun dengan median 7,00 tahun, modus 7 tahun, simpangan baku 2,586, serta rentang lama menderita 2–10 tahun. Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden dengan lama menderita DM < 5 tahun memiliki *Self-Management* kategori cukup yaitu sebesar 78,3%, sedangkan responden dengan lama menderita DM 5–10 tahun memiliki *Self-Management* kategori cukup yaitu sebesar 64,1%. Lama durasi DM yang diderita diimbangi dengan pola hidup yang sehat maka akan menciptakan

kualitas hidup yang baik, sehingga dapat mencegah atau menunda komplikasi dalam jangka panjang terutama pada kualitas hidup lansia. Terjadinya penurunan kualitas hidup pasien DM berhubungan signifikan terhadap angka kesakitan, kematian, serta memengaruhi usia harapan hidup pasien (Wilda, 2023).

Menurut pendapat peneliti, lamanya seseorang menderita diabetes mellitus dapat memberikan kesempatan bagi individu untuk beradaptasi dengan penyakit yang dideritanya serta mempelajari berbagai cara pengelolaan diabetes yang tepat. Pengalaman yang diperoleh selama menjalani pengobatan dan perawatan dalam jangka waktu yang lebih lama dapat meningkatkan pemahaman pasien mengenai pentingnya menjaga pola makan, melakukan aktivitas fisik, mematuhi pengobatan, serta melakukan kontrol kesehatan secara rutin. Proses adaptasi tersebut juga dapat membantu pasien dalam membentuk kebiasaan hidup sehat yang mendukung pengendalian kadar gula darah. Kemampuan menyesuaikan diri terhadap tuntutan perawatan penyakit kronis yang semakin baik akan mendorong pasien untuk lebih mandiri dalam mengelola kesehatannya. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengalaman hidup bersama diabetes mellitus dalam jangka waktu yang cukup lama dapat berkontribusi terhadap terbentuknya kemampuan *Self-Management* yang lebih baik.

#### **4.2.2 *Self-Management* sesudah diberikan *PEER Group Support* pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto**

Hasil penelitian pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa sesudah diberikan *PEER Group Support* hampir seluruh responden memiliki *Self-Management* kategori cukup yaitu 48 orang (77,4%), dan sebanyak 14 orang (22,6%) telah mencapai kategori baik, serta tidak terdapat lagi responden dengan kategori kurang.

Peningkatan kemampuan *Self-Management* tersebut juga didukung oleh hasil penelitian Falah & Pratama (2023) yang menunjukkan adanya peningkatan skor *Self-Management* setelah diberikan intervensi *PEER Group Support*, sehingga dapat disimpulkan bahwa *PEER Group Support* berperan dalam optimalisasi perilaku *Self-Management* pada pasien Diabetes Melitus.

*PEER Group Support* merupakan salah satu bentuk dukungan sosial yang dapat memengaruhi peningkatan *Self-Management* pada pasien Diabetes Melitus melalui interaksi antar individu yang memiliki kondisi penyakit yang sama. Dukungan ini memberikan kesempatan bagi pasien untuk saling berbagi pengalaman, pengetahuan, serta strategi dalam pengelolaan diabetes, sehingga dapat meningkatkan pemahaman terhadap pentingnya pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, kontrol kadar gula darah, dan perawatan kaki. Melalui proses tersebut, *PEER Group Support* dapat meningkatkan motivasi, kepercayaan diri, dan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri secara mandiri (Falah & Pratama, 2023a).

Menurut pendapat peneliti, sesudah diberikan *PEER Group Support*, responden menunjukkan adanya perbaikan kondisi *Self-Management* secara umum setelah diberikan *PEER Group Support*. Tidak ditemukannya lagi responden pada kategori rendah mengindikasikan bahwa intervensi ini efektif dalam membantu meningkatkan kesadaran dan kemampuan dasar pasien dalam mengelola penyakitnya. Dukungan dari kelompok sebaya kemungkinan besar memberikan rasa aman, saling memahami, serta dorongan emosional yang membuat responden lebih termotivasi untuk mulai menerapkan perilaku perawatan diri. Dominasi

kategori cukup juga dapat diartikan bahwa sebagian besar responden sudah berada pada tahap transisi menuju perilaku yang lebih baik, namun belum sepenuhnya mencapai tingkat optimal. Hal ini wajar karena perubahan perilaku kesehatan, terutama pada penyakit kronis seperti diabetes mellitus, membutuhkan proses yang bertahap dan dipengaruhi oleh konsistensi latihan, kebiasaan harian, serta dukungan lingkungan. Adanya sebagian kecil responden yang sudah mencapai kategori baik menunjukkan bahwa intervensi ini memiliki potensi yang kuat, tetapi efektivitasnya dapat berbeda pada setiap individu tergantung kesiapan, motivasi, dan faktor pendukung lain seperti keluarga serta kondisi psikologis.

Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan SMP memiliki hasil posttest kategori cukup sebesar 84,2%, responden dengan pendidikan SMA sebesar 78,0%, dan responden dengan pendidikan perguruan tinggi sebesar 0,0%. Responden dengan pendidikan SMP juga memiliki kategori posttest baik sebesar 15,8%, responden dengan pendidikan SMA sebesar 22,0%, dan responden dengan pendidikan perguruan tinggi sebesar 100,0%. Pendidikan berperan sebagai faktor yang mempermudah individu dalam menerima dan memahami materi edukasi, terutama terkait pengaturan makan, kontrol glikemik, serta perubahan perilaku kesehatan. Edukasi yang komprehensif mampu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien sehingga menghasilkan perubahan perilaku seperti perbaikan pola makan (peningkatan konsumsi sayur dan buah serta pengurangan makanan tinggi karbohidrat sederhana) dan peningkatan kontrol glikemik yang signifikan. Kondisi ini menunjukkan bahwa semakin baik kemampuan kognitif yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, maka semakin

efektif individu dalam menyerap edukasi dan menerapkannya dalam bentuk *Self-Management* yang lebih baik (Ratnasari et al., 2022).

Menurut pendapat peneliti, responden dengan pendidikan yang lebih tinggi memiliki peningkatan posttest yang lebih baik setelah intervensi, meskipun interpretasinya perlu hati-hati karena jumlah responden perguruan tinggi sangat sedikit. Kondisi ini dapat terjadi karena tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan individu dalam memahami informasi kesehatan, menyerap edukasi, dan menerapkan perubahan perilaku sehingga responden dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih cepat mengalami peningkatan *Self-Management*. Sementara itu, responden dengan pendidikan SMP dan SMA masih lebih banyak berada pada kategori cukup karena proses pemahaman dan penerapan self-management membutuhkan waktu yang lebih panjang serta pengulangan informasi.

#### **4.2.3 Analisis Pengaruh *PEER Group Support* terhadap *Self-Management* Pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto pada bulan Mei 2026**

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi, sebagian besar responden memiliki *Self-Management* kategori cukup yaitu 43 orang (69,4%), sedangkan 19 orang (30,6%) memiliki *Self-Management* kategori kurang. Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sesudah diberikan intervensi, sebagian besar responden memiliki *Self-Management* kategori cukup yaitu 48 orang (77,4%), dan sebanyak 14 orang (22,6%) memiliki *Self-Management* kategori baik.

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai  $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$ , sehingga terdapat pengaruh *PEER Group Support* terhadap *Self-Management* pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto. Berdasarkan hasil

uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*, diperoleh nilai *positive ranks* sebanyak 33 responden, yang menunjukkan bahwa terdapat 33 responden yang mengalami peningkatan *Self-Management* setelah diberikan intervensi. Jumlah *negative ranks* adalah 0 responden, yang berarti tidak ada responden yang mengalami penurunan *Self-Management* setelah intervensi. Sebanyak 29 responden termasuk dalam kategori *ties*, yang menunjukkan tidak terdapat perubahan kategori *Self-Management* sebelum dan sesudah diberikan *PEER Group Support*.

Penelitian ini didukung oleh (Khairani & Purwanti, 2023) menemukan adanya peningkatan signifikan pada skor *Self-Management* setelah diberikan intervensi dukungan sosial berbasis *PEER Leader*, dengan nilai signifikansi  $p < 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diberikan oleh individu dengan pengalaman serupa dapat meningkatkan pengetahuan serta perilaku perawatan diri pasien. Penelitian lain oleh (Sukraeny & Setiawan, 2022) juga menunjukkan bahwa setelah intervensi *PEER Group Support*, seluruh responden (100%) mengalami peningkatan kategori *Self-Care Management* menjadi baik.

Dukungan sosial merupakan interaksi interpersonal yang memberikan bantuan, perhatian, serta sumber daya kepada individu dalam menghadapi berbagai permasalahan kehidupan, termasuk masalah kesehatan. Teori dukungan sosial yang dikemukakan oleh Sidney Cobb House menyatakan bahwa dukungan sosial berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis individu melalui hubungan sosial yang dimilikinya.

Menurut House (1981), dukungan sosial terdiri dari empat dimensi utama, yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan (*Esteem Support*), dukungan

instrumental, dan dukungan informasional. Keempat dimensi ini saling berkaitan dan berperan dalam membantu individu menghadapi stres serta meningkatkan kualitas hidup. Dukungan emosional mencakup ekspresi empati, perhatian, dan kasih sayang yang memberikan rasa aman dan nyaman bagi individu. Dukungan penghargaan berupa pengakuan, pujian, dan penghormatan yang dapat meningkatkan harga diri individu. Dukungan instrumental merupakan bantuan nyata seperti pemenuhan kebutuhan sehari-hari, sedangkan dukungan informasional berupa pemberian informasi, arahan, dan saran yang membantu individu dalam mengambil keputusan yang tepat (Pradytia, 2025).

Menurut pendapat peneliti, peningkatan *Self-Management* setelah diberikan intervensi *PEER Group Support*, yang ditandai dengan meningkatnya jumlah responden pada kategori cukup dan baik serta tidak adanya lagi responden pada kategori kurang. Peningkatan *Self-Management* ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh House di atas yang menyatakan bahwa dukungan sosial terdiri atas dukungan emosional (*emotional support*), dukungan penghargaan (*appraisal support*), dukungan instrumental (*instrumental support*), dan dukungan informasi (*informational support*). Keempat bentuk dukungan tersebut dapat membantu individu dalam menghadapi masalah kesehatan dan meningkatkan kemampuan dalam melakukan perilaku perawatan diri.

Melalui *PEER Group Support*, responden memperoleh dukungan emosional berupa rasa diterima, dipahami, dan tidak merasa sendiri dalam menghadapi penyakit Diabetes Melitus. Dukungan tersebut dapat meningkatkan motivasi dan keyakinan responden untuk lebih konsisten dalam menjalankan

pengelolaan penyakit. Dukungan penghargaan juga diperoleh melalui pemberian penguatan positif, apresiasi, dan umpan balik dari sesama anggota kelompok sehingga responden merasa lebih percaya diri terhadap kemampuannya dalam melakukan *Self-Management*. Dukungan informasi yang diberikan selama kegiatan kelompok sebaya memungkinkan responden memperoleh pengetahuan baru mengenai pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, pemantauan gula darah, serta pencegahan komplikasi. Pengetahuan yang meningkat akan mempermudah responden dalam mengambil keputusan yang tepat terkait pengelolaan Diabetes Melitus. Dukungan instrumental juga dapat diperoleh melalui bantuan praktis, saling mengingatkan jadwal kontrol, berbagi pengalaman dalam mengatasi hambatan perawatan diri, serta memberikan contoh nyata perilaku *Self Management* yang berhasil diterapkan.

Masih adanya 29 responden yang tidak berubah kategori yaitu cukup yang terdiri dari 14 orang laki-laki dan 15 orang perempuan. Berdasarkan kelompok usia, sebagian besar responden berada pada rentang usia >55 tahun sebanyak 25 orang, sedangkan usia 46–55 tahun sebanyak 4 orang. Berdasarkan tingkat pendidikan, responden dengan pendidikan SMA sebanyak 25 orang dan SMP sebanyak 4 orang. Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 20 orang, dan tidak bekerja sebanyak 9 orang. Berdasarkan lama menderita DM, responden telah menderita DM selama 5–10 tahun sebanyak 14 orang, kemudian <5 tahun sebanyak 11 orang, dan >10 tahun sebanyak 4 orang.

*Self-Management* pada pasien DM tidak hanya dipengaruhi oleh dukungan lingkungan keluarga dan kerja, tetapi juga dari edukasi, faktor psikologis,

pengetahuan, kebiasaan hidup, persepsi terhadap gejala penyakit, serta akses terhadap informasi kesehatan yang terpercaya (Liu et al., 2022).

Menurut pendapat peneliti, meskipun sudah diberikan intervensi *PEER Group Support*, 29 responden tersebut tidak mengalami peningkatan kategori *Self-Management*, akan tetapi sudah mengalami peningkatan skor. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis kelompok tidak selalu cukup untuk mengubah perilaku pengelolaan diabetes secara signifikan. Kondisi ini dapat dipahami karena sebagian besar responden berada pada usia lanjut (>55 tahun), yang cenderung memiliki fleksibilitas perilaku kesehatan lebih rendah, kebiasaan hidup yang sudah mengakar, serta potensi penurunan kemampuan adaptasi terhadap perubahan gaya hidup. Tingkat pendidikan SMA dan SMP mengindikasikan bahwa pemahaman kesehatan mungkin belum optimal, sehingga penerimaan terhadap edukasi dan internalisasi perilaku *Self-Management* dapat berjalan lebih lambat. Faktor pekerjaan sebagai wiraswasta juga dapat menjadi hambatan karena tuntutan aktivitas yang tinggi sehingga perhatian terhadap pengelolaan penyakit menjadi terbatas. Lama menderita DM yang didominasi 5–10 tahun dan <5 tahun juga dapat berpengaruh, karena pada sebagian pasien, penyakit kronis yang belum menimbulkan komplikasi berat seringkali belum meningkatkan kesadaran risiko secara optimal. Kegagalan peningkatan kategori *Self Management* tersebut bukan disebabkan oleh kurangnya intervensi, tetapi dapat terjadi karena adanya kombinasi faktor multidimensi yang saling berinteraksi, sehingga diperlukan pendekatan yang lebih komprehensif seperti edukasi individual, penguatan motivasi intrinsik, dan pendampingan berkelanjutan. Kondisi tersebut juga dapat menggambarkan bahwa

perubahan perilaku kesehatan bersifat gradual dan membutuhkan waktu lebih panjang untuk mencapai perubahan kategori yang lebih tinggi. Peningkatan skor tetap menunjukkan arah perbaikan, meskipun secara klasifikasi belum semuanya menunjukkan perubahan kategori.

