

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Oesapa, yang terletak di Kelurahan Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Puskesmas Oesapa merupakan puskesmas rawat jalan yang melayani masyarakat di wilayah seluas ±15,02 km². Lokasi ini dipilih karena merupakan salah satu wilayah dengan jumlah kasus Diabetes Melitus Tipe II yang cukup tinggi dan memerlukan intervensi untuk meningkatkan kepatuhan diet pasien.

4.1.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa, mayoritas responden berada pada rentang usia 56–65 tahun (66,7%), diikuti oleh usia 45–55 tahun sebesar 33,3%. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (80%), sedangkan laki-laki berjumlah 20%. Dari segi pendidikan, responden paling banyak berpendidikan SMP (53,3%), disusul oleh SMA (33,3%) dan SD (13,3%). Untuk lama menderita Diabetes Melitus (DM), durasi yang paling banyak adalah selama 5 tahun (33,3%), diikuti oleh 6 tahun (26,7%) dan 4 tahun (20,0%). Mayoritas responden juga merupakan Ibu Rumah Tangga (IRT) sebesar 66,7%. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah perempuan usia lansia akhir (56-65 tahun) dengan tingkat pendidikan SMP, berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga, dan telah menderita DM dalam kurun waktu yang bervariasi dengan angka terbanyak pada 5 tahun. Yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Lama Menderita DM, Pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
45–55 tahun	5	33,3
56–65 tahun	10	66,7
Total	15	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	3	20
Perempuan	12	80
Total	15	100
Pendidikan		
SD	2	13,3
SMP	8	53,2
SMA	5	33,3
Total	15	100
Lama Menderita DM		
3 Tahun	2	13,3
4 Tahun	3	20,0
5 Tahun	5	33,3
6 Tahun	4	26,7
7 Tahun	1	6,7
Total	15	100
Pekerjaan		
Wirausaha	3	20,0
PNS	1	6,7
IRT	10	66,6
Pensiunan	1	6,7
Total	15	100

Sumber data : Data primer 2025

4.1.3 Tingkat Kepatuhan Diet Responden Sebelum Di Berikan Intervensi Swabantu

Tabel 4.2 Distribusi Tingkat Kepatuhan Diet Responden Sebelum di Berikan Intervensi Swabantu Pada Pasien DM Tipe II di Puskesmas Oesapa Bulan Juni 2025

Kepatuhan Diet	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	0	0,00
Sedang	0	0,00
Rendah	15	100
Total	15	100,0

Sumber data : Data primer 2025

Berdasarkan Tabel 4.2, seluruh responden lansia dengan Diabetes Melitus Tipe II (100%) menunjukkan tingkat kepatuhan rendah terhadap diet sebelum diberikan intervensi berupa kelompok swabantu. Dari total 15 responden yang diteliti, tidak ada satu pun yang menunjukkan kepatuhan sedang maupun tinggi dalam menjalankan diet sesuai anjuran. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebelum adanya intervensi, para lansia di Puskesmas Oesapa belum memiliki pemahaman dan kebiasaan yang memadai terkait diet diabetes. Oleh karena itu, intervensi berupa edukasi dan dukungan melalui kelompok swabantu menjadi sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan perubahan perilaku makan yang sesuai dengan pengelolaan Diabetes Melitus.

4.1.4 Tingkat Kepatuhan Diet Responden Setelah Di Berikan Intervensi Swabantu

Tabel 4.3 Distribusi Tingkat Kepatuhan Diet Responden Setelah di Berikan Intervensi Swabantu Pada Pasien DM Tipe II di Puskesmas Oesapa Bulan Juni 2025

Kepatuhan Diet	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	13	87
Sedang	2	13
Rendah	0	0,00
Total	15	100,0

Sumber data : Data primer 2025

Berdasarkan Tabel 4.3, seluruh responden (100%) yang berjumlah 15 orang menunjukkan peningkatan tingkat kepatuhan diet setelah diberikan intervensi berupa kelompok swabantu. Sebanyak 13 responden (87%) berada dalam kategori kepatuhan Kepatuhan Tinggi, dan 2 responden (13%) berada dalam kategori Kepatuhan Sedang. Tidak ada lagi responden yang memiliki tingkat kepatuhan diet dalam kategori kepatuhan rendah pada tahap post-test. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi kelompok swabantu memberikan dampak yang sangat positif dalam meningkatkan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Oesapa.

4.1.5 Pengaruh Swabantu Terhadap Kepatuhan Diet Responden

Tabel 4.4 Pengaruh Swabantu Terhadap Kepatuhan Diet Responden

Variabel	n	Min	Max	Mean	SD	P value
Kepatuhan Diet						
Pengukuran I	15	25	31	28,47	1,846	0,001
Pengukuran II	15	48	51	49,93	1,163	

Sumber data : Data primer 2025

Berdasarkan Tabel 4.3, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan signifikan pada tingkat kepatuhan diet responden setelah diberikan intervensi melalui edukasi kelompok swabantu. Pada pengukuran I (pre-test), nilai kepatuhan diet responden berada pada rentang 25 hingga 31, dengan nilai rata-rata sebesar 28,47 dan standar deviasi 1,846. Setelah intervensi, hasil pengukuran II (post-test) menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan dengan nilai kepatuhan diet berada pada rentang 48 hingga 51, rata-rata meningkat menjadi 49,93, dan standar deviasi menurun menjadi 1,163.

Uji statistik yang digunakan adalah Wilcoxon Signed-Rank Test, karena data bersifat berpasangan (pre-test dan post-test pada responden yang sama) dan hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data post-test tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$), sehingga uji non-parametrik lebih tepat digunakan. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,001$, yang menandakan adanya perbedaan yang sangat signifikan antara tingkat kepatuhan diet sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui metode swabantu ($p < 0,05$).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa edukasi swabantu ada pengaruh dalam meningkatkan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus tipe II.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Responden

1. Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam rentang usia dewasa akhir (56–65 tahun). Kelompok usia ini secara epidemiologis merupakan kelompok yang paling rentan mengalami penyakit degeneratif, termasuk Diabetes Melitus tipe 2. Hal ini sesuai dengan pernyataan American Diabetes Association (ADA) yang menyebutkan bahwa prevalensi DM tipe 2 meningkat secara signifikan seiring dengan bertambahnya usia, terutama setelah usia 45 tahun. Seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan toleransi glukosa, peningkatan resistensi insulin, serta aktivitas fisik yang cenderung menurun. Penelitian oleh (Nuraisyah, 2018) juga menegaskan bahwa usia lanjut merupakan salah satu faktor risiko utama dalam kejadian DM tipe 2 karena perubahan fisiologis dan gaya hidup yang kurang aktif.

Individu dengan usia dewasa akhir umumnya telah merasakan berbagai keluhan kesehatan sehingga mereka mulai menyadari pentingnya menjaga kesehatan, termasuk melalui pengaturan pola makan. Namun, perubahan perilaku makan yang sudah terbentuk sejak usia muda sering kali sulit diubah, terutama tanpa edukasi yang tepat dan dukungan lingkungan yang memadai.

Berdasarkan pengamatan di lapangan, peneliti menilai bahwa kelompok usia dewasa akhir memiliki semangat untuk menjaga kesehatan, tetapi masih mengalami kesulitan dalam menyesuaikan kebiasaan makan sehari-hari dengan kebutuhan diet DM. Kelompok usia ini sangat membutuhkan pendekatan edukatif yang bersifat sederhana, berulang, dan dilakukan dalam suasana yang mendukung, seperti yang diberikan dalam program swabantu. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa kelompok usia lanjut menunjukkan respons positif terhadap pendekatan yang bersifat suportif dan berbasis komunitas.

2. Jenis Kelamin

Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan. Temuan ini selaras dengan studi (Putri, 2020), yang menyebutkan bahwa perempuan, terutama ibu rumah tangga, mendominasi kelompok penderita DM tipe 2. Perempuan, khususnya di usia lanjut, lebih sering memanfaatkan layanan kesehatan primer seperti Puskesmas dan cenderung lebih terbuka terhadap program-program edukasi. Namun demikian, perempuan juga menghadapi tantangan ganda: sebagai pasien yang harus mengatur pola makan khusus, sekaligus sebagai pengatur konsumsi makanan keluarga, yang kerap kali menyebabkan konflik antara kebutuhan pribadi dan kebutuhan keluarga.

Selain itu, beban tanggung jawab sebagai pengurus rumah tangga bisa menimbulkan stres emosional, yang secara tidak langsung berpengaruh terhadap kestabilan gula darah dan kepatuhan diet. Kebiasaan memasak makanan untuk seluruh anggota keluarga membuat mereka cenderung menyamakan menu makanan, dan mengabaikan kebutuhan khusus mereka sebagai pasien DM.

Peneliti melihat bahwa perempuan dalam kelompok swabantu menunjukkan antusiasme yang tinggi dalam berdiskusi dan berbagi pengalaman. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan memiliki potensi besar dalam memimpin perubahan perilaku diet, terutama jika diberikan dukungan sosial yang memadai. Namun, beban peran ganda tetap menjadi kendala utama dalam penerapan diet sehat secara konsisten. Oleh karena itu, program edukasi sebaiknya juga melibatkan anggota keluarga agar dukungan terhadap perempuan penderita DM bisa lebih optimal.

3. Pendidikan

Dalam hal tingkat pendidikan, responden dengan pendidikan terakhir terbanyak adalah SMP. Tingkat pendidikan yang cenderung rendah dapat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi pemahaman pasien terhadap pentingnya diet dan pengelolaan diabetes secara menyeluruh. Pasien dengan pendidikan rendah mungkin lebih membutuhkan pendekatan edukatif yang sederhana, berulang, dan berbasis praktik langsung seperti yang dilakukan dalam kegiatan swabantu.

Penelitian oleh (Putri, 2020) menyatakan bahwa pendidikan rendah berhubungan erat dengan rendahnya *self-efficacy*, yaitu keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya sendiri dalam mengelola penyakit kronis. Hal ini menyebabkan mereka cenderung mengabaikan anjuran medis dan lebih percaya pada pengalaman pribadi atau saran dari lingkungan sekitar yang belum tentu benar. Pendidikan rendah juga membatasi kemampuan mereka dalam menyaring informasi kesehatan dari media, sehingga mereka cenderung mengalami kesulitan memahami pentingnya pengaturan karbohidrat, jadwal makan yang teratur, dan pemilihan makanan rendah indeks glikemik. Mereka juga cenderung pasif dalam mencari informasi tambahan atau bertanya kepada tenaga kesehatan.

Hasil observasi, peneliti menyimpulkan bahwa pendekatan edukasi formal tidak cukup efektif untuk responden dengan pendidikan rendah. Oleh karena itu, pendekatan berbasis kelompok swabantu yang menggunakan bahasa sederhana, contoh nyata, serta interaksi langsung antar penderita, terbukti lebih mudah diterima dan dipahami. Peneliti juga mencatat adanya peningkatan pemahaman dan motivasi pada responden setelah mengikuti kegiatan kelompok secara rutin, menunjukkan bahwa pendidikan formal yang rendah dapat diatasi dengan metode pendekatan yang tepat.

4. Lama Menderita Diabetes

Sebagian besar responden dalam penelitian ini telah menderita Diabetes Melitus selama lebih dari 5 tahun. Secara teoritis, pasien yang telah lama menderita DM memiliki pengalaman lebih dalam mengelola penyakit, termasuk mengenali tanda-tanda komplikasi dan pentingnya diet. Namun, pengalaman panjang tidak selalu berbanding lurus dengan kepatuhan. Dalam banyak kasus, pasien mengalami kejenuhan, penurunan semangat, atau bahkan burnout dalam menjalankan rutinitas pengelolaan DM. Hal ini dikenal sebagai *diabetes distress*, yaitu kondisi psikologis yang sering dialami pasien kronis.

(Hilda Chairani et al., 2025) menyatakan bahwa meskipun lama menderita berkaitan dengan peningkatan pengetahuan, tetapi motivasi dan kepatuhan tetap membutuhkan penguatan emosional dan edukatif secara berkelanjutan. Peneliti menemukan bahwa responden yang telah lama menderita DM justru lebih tertutup dan kurang antusias pada awal kegiatan. Namun, setelah dilakukannya sesi swabantu, terlihat adanya perubahan sikap yang lebih terbuka, merasa didukung, dan mulai kembali termotivasi untuk menjalani diet yang benar. Hal ini menunjukkan bahwa program swabantu berhasil menjawab kebutuhan psikososial yang selama ini kurang diperhatikan dalam pelayanan kesehatan formal.

5. Pekerjaan

Sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga. Status pekerjaan ini memiliki kelebihan dalam hal fleksibilitas waktu, sehingga memungkinkan mereka untuk mengikuti kegiatan swabantu secara rutin. Namun, tantangan muncul ketika mereka harus menyesuaikan pola makan pribadi dengan kebutuhan keluarga, terutama jika harus menyiapkan menu yang berbeda. Dalam banyak kasus, keterbatasan ekonomi dan keputusan rumah tangga yang masih bergantung pada suami atau anak juga memengaruhi pilihan makanan yang bisa mereka konsumsi. Hal ini tentu berdampak pada kepatuhan terhadap diet diabetes.

Penelitian oleh (Putri, 2020) menyatakan bahwa ibu rumah tangga dengan pendapatan keluarga rendah memiliki kemungkinan lebih besar untuk tidak patuh terhadap diet karena sulit mengakses makanan sehat yang sesuai anjuran medis. Hasil ini sejalan dengan kondisi di lapangan, di mana peneliti menilai bahwa ibu rumah tangga merupakan kelompok yang sangat potensial untuk diberikan intervensi edukatif berbasis kelompok, karena mereka memiliki waktu yang lebih fleksibel dan peran penting dalam pengelolaan makanan keluarga. Namun, untuk meningkatkan efektivitasnya, perlu juga diberikan edukasi kepada anggota keluarga lainnya agar ibu rumah tangga tidak merasa bekerja sendiri dalam menjalankan diet DM.

4.2.2 Tingkat Kepatuhan Diet Responden Sebelum Intervensi Swabantu

Sebelum intervensi swabantu dilaksanakan, tingkat kepatuhan diet pada sebagian besar responden tergolong rendah. Hal ini ditunjukkan dari kebiasaan makan yang tidak sesuai anjuran, seperti melewati waktu makan, konsumsi makanan tinggi gula dan lemak secara rutin, serta tidak memperhatikan komposisi gizi seimbang dalam setiap kali makan. Ketidakepatuhan ini tidak terjadi tanpa sebab, melainkan dipengaruhi oleh beberapa faktor penting, seperti rendahnya pengetahuan praktis mengenai pengelolaan diet untuk penderita Diabetes Melitus, keterbatasan ekonomi yang menyebabkan responden sulit mengakses makanan sehat, serta pengaruh lingkungan keluarga yang tidak mendukung perubahan gaya hidup. Selain itu, rendahnya motivasi pribadi dan kurangnya pemahaman tentang konsekuensi jangka panjang dari diet yang tidak tepat, juga menjadi faktor penting yang menghambat kepatuhan.

Salah satu aspek yang sangat memengaruhi kepatuhan adalah *self-efficacy*, yakni keyakinan diri seseorang dalam kemampuannya untuk menjalankan tindakan yang benar demi menjaga kesehatannya. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Putri, 2020), dijelaskan bahwa *self-efficacy* memiliki peran sebagai variabel mediasi antara edukasi kesehatan dan kepatuhan diet. Artinya, meskipun pasien telah menerima informasi dan

edukasi tentang pentingnya pengaturan makan, apabila mereka tidak memiliki keyakinan diri bahwa mereka mampu melaksanakannya secara konsisten, maka edukasi tersebut tidak akan efektif. Mereka akan cenderung kembali pada pola makan lama yang tidak sehat.

Selain faktor individu, dukungan keluarga dan lingkungan sosial juga sangat memengaruhi tingkat kepatuhan diet penderita DM, terutama pada lansia. Lansia sangat membutuhkan kehadiran anggota keluarga atau orang terdekat yang bisa memberikan dorongan emosional, membantu dalam menyiapkan makanan sehat, hingga mengingatkan untuk tidak mengonsumsi makanan yang dapat memperburuk kondisi. Studi oleh (Nisa & Kurniawati, 2022) juga menegaskan bahwa peran keluarga sangat penting dalam membentuk disiplin pasien DM, terutama karena lansia sering kali mengalami penurunan fungsi kognitif, fisik, dan kemampuan pengambilan keputusan.

Berdasarkan observasi dan wawancara di lapangan, peneliti menemukan bahwa sebagian besar responden memiliki keinginan untuk patuh terhadap diet yang dianjurkan, tetapi mereka merasa kesulitan memulai dan mempertahankannya. Banyak responden menyatakan bahwa mereka bingung menentukan porsi makan yang tepat, tidak memiliki cukup uang untuk membeli bahan makanan sehat, dan tidak mendapat dukungan penuh dari keluarga di rumah. Beberapa bahkan mengaku merasa rendah diri karena sering gagal dalam mengatur pola makan. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi swabantu, sebagian besar responden belum memiliki dukungan psikologis dan sosial yang cukup untuk meningkatkan self-efficacy mereka. Oleh karena itu, kehadiran kelompok swabantu menjadi sangat penting karena memberikan ruang untuk saling menyemangati dan berbagi pengalaman yang realistis, sehingga dapat meningkatkan rasa percaya diri dan kepatuhan diet secara bertahap.

1.2.3 Tingkat Kepatuhan Diet Responden Setelah Intervensi Swabantu

Setelah diberikan intervensi melalui kelompok swabantu (self help group), terjadi peningkatan yang signifikan dalam kepatuhan diet para responden lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2. Program swabantu dalam penelitian ini dirancang secara sistematis melalui lima langkah utama yang saling berkaitan, yaitu: berbagi cerita pribadi, mengidentifikasi masalah bersama, saling berbagi solusi, menetapkan tujuan bersama, refleksi dan penguatan. Melalui pendekatan ini, peserta tidak hanya memperoleh edukasi gizi, tetapi juga mendapatkan dukungan emosional, rasa empati, dan kekuatan sosial yang memperkuat motivasi internal mereka dalam menjalani pola hidup sehat. Lansia yang sebelumnya merasa kesepian, tidak dimengerti, dan enggan untuk berubah, kini merasa dihargai, didengar, dan didukung oleh rekan-rekan yang mengalami kondisi serupa.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Suryadin et al., 2024) yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis kelompok swabantu dapat meningkatkan kepuasan hidup serta motivasi lansia dalam mengelola penyakit kronis. Kekuatan dari pendekatan ini terletak pada ikatan emosional antaranggota yang terbentuk secara alami, bukan karena tekanan eksternal, tetapi karena kesamaan nasib dan pengalaman.

Berdasarkan pengamatan langsung selama pelaksanaan intervensi, peneliti melihat bahwa proses lima langkah swabantu tidak hanya menjadi alat edukatif, tetapi juga menjadi media penyembuhan sosial bagi para lansia. Setiap sesi dipenuhi dengan kehangatan, tawa, yang mencerminkan betapa kuatnya pengaruh dari dukungan sejawat. Peneliti meyakini bahwa keberhasilan intervensi ini bukan hanya berasal dari informasi yang disampaikan, melainkan dari rasa keterhubungan antarpeserta yang saling menguatkan. Oleh karena itu, model swabantu ini sangat layak untuk diintegrasikan dalam program pengelolaan penyakit kronis di fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya bagi kelompok usia lanjut yang sangat membutuhkan pendekatan yang lebih humanistik dan partisipatif.

Menurut asumsi peneliti, keberhasilan intervensi ini tidak lepas dari keterlibatan aktif responden dalam kelompok, peran motivator sebagai sumber inspirasi nyata, serta metode penyampaian edukasi yang sederhana, praktis, dan sesuai dengan kondisi sosial budaya responden. Hal ini membuktikan bahwa perubahan perilaku diet tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan medis, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh dukungan sosial dan keterlibatan emosional yang diperoleh melalui interaksi kelompok.

4.2.4 Pengaruh Swabantu terhadap Kepatuhan Diet Responden

Berdasarkan hasil analisis data, uji statistik dalam penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi kelompok swabantu memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kepatuhan diet pada lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2. Temuan ini mengindikasikan bahwa pendekatan berbasis komunitas dan partisipatif, seperti kelompok swabantu, lebih efektif dibandingkan pendekatan individual yang bersifat pasif dan satu arah. Pendekatan ini bukan hanya mentransfer informasi, tetapi juga membentuk lingkungan sosial yang mendukung perubahan perilaku secara berkelanjutan.

Dalam kelompok swabantu, setiap peserta didorong untuk berperan aktif, baik sebagai penerima dukungan maupun sebagai pemberi dukungan kepada anggota lain. Konsep timbal balik ini menciptakan rasa tanggung jawab kolektif yang kuat, yang mendorong munculnya kebiasaan baru yang lebih sehat dan konsisten. Selain itu, kelompok ini mampu memperkuat *self-efficacy*, meningkatkan ikatan emosional antaranggota, serta membangun rasa percaya diri lansia dalam mengelola pola makan dan gaya hidup sehari-hari secara mandiri.

Penelitian oleh (Qi et al., 2015) dalam meta-analisisnya menunjukkan bahwa dukungan sejawat (*peer support*) memberikan dampak positif yang signifikan terhadap penurunan kadar HbA1c, indikator utama dalam keberhasilan pengelolaan diabetes. Hal ini membuktikan bahwa dukungan sosial tidak hanya mendorong kepatuhan terhadap diet, tetapi juga berperan

dalam meningkatkan aktivitas fisik, keteraturan konsumsi obat, serta kontrol gula darah secara keseluruhan.

Penelitian lain oleh (Made, 2017) dan (Anggraeni, 2019) turut mendukung hasil ini, dengan menyatakan bahwa keikutsertaan dalam kelompok swabantu secara nyata dapat meningkatkan pengetahuan, kepercayaan diri, dan kontrol diri pasien dalam menghadapi tantangan pengelolaan DM. Dengan demikian, intervensi swabantu dapat disimpulkan sebagai strategi yang tidak hanya efisien dari sisi biaya, tetapi juga sangat efektif dari aspek psikologis dan sosial, terutama dalam meningkatkan kepatuhan diet pada lansia penderita DM tipe 2.

Hasil ini sejalan dengan pengalaman langsung selama proses intervensi, peneliti melihat bahwa kehadiran kelompok swabantu menjadi ruang aman bagi para lansia untuk berbagi pengalaman, saling belajar, dan menyemangati satu sama lain tanpa merasa dihakimi. Beberapa responden bahkan menyatakan bahwa mereka merasa lebih dihargai dan termotivasi karena bisa saling bertukar cerita dan solusi secara setara. Hal ini memperkuat keyakinan peneliti bahwa intervensi swabantu layak dipertimbangkan sebagai model intervensi berkelanjutan dalam program pengelolaan DM di fasilitas kesehatan primer, khususnya bagi kelompok lansia yang sangat membutuhkan dukungan sosial dan emosional dalam menjaga kepatuhan diet mereka.

Intervensi swabantu memberikan ruang bagi pasien untuk: meningkatkan pengetahuan melalui diskusi langsung, membangun sikap positif terhadap diet, melatih keterampilan pengaturan makanan secara praktis, merasakan dukungan sosial yang mendorong konsistensi. Dengan demikian, kelompok swabantu berfungsi tidak hanya sebagai media edukatif, tetapi juga sebagai sistem pendukung emosional yang penting dalam mengelola penyakit kronis secara berkelanjutan. Secara keseluruhan, penelitian ini membuktikan bahwa metode edukasi kelompok swabantu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kepatuhan diet pada

pasien Diabetes Melitus Tipe II. Intervensi ini dapat direkomendasikan untuk diterapkan secara lebih luas dalam program edukasi di Puskesmas, karena mudah dijalankan, hemat biaya, dan memberikan dampak nyata dalam perubahan perilaku pasien.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini antara lain:

1. Penelitian hanya dilakukan pada 15 pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Oesapa, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasi ke populasi yang lebih luas.
2. Penelitian menggunakan satu kelompok intervensi tanpa kelompok kontrol, sehingga tidak dapat dilakukan perbandingan langsung.
3. Waktu pelaksanaan intervensi swabantu terbatas, sehingga belum dapat menilai efek jangka panjang terhadap kepatuhan diet.