

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II TENTANG MANAJEMEN DM DI RSUD WANGAYA KOTA DENPASAR

Daryaswanti, Putu Intan^{1*}; Dwipranata, Kadek Yoga²; Deani, Ni Wayan³

^{1,2}Akademi Keperawatan Kesdam IX/Udayana

³RSUD Wangaya Kota Denpasar

*Korespondensi: intan.daryaswanti@gmail.com

ABSTRACT

Background: Diabetes Mellitus is a degenerative disease caused by changes in lifestyle such as diet can play a role in increasing blood glucose levels. This change in lifestyle is due to a lack of patient knowledge about DM management, leading to failure in DM management and complications for type II DM. The purpose of this study to determine the level of knowledge of Type 2 Diabetes Militus patients in RSUD Wangaya Kota Denpasar. **Method:** The method used in the study is to use descriptive methods. The study population was patients visiting the Wangaya Hospital Polyclinic in Denpasar City with medical diagnosis of type II DM. The research sample of 30 respondents with purposive sampling. The data obtained from the questionnaire that had previously been tested for validity and reliability. Then the data is analyzed univariately to see the patient demographic characteristics and is presented in the frequency distribution. **Results:** the results of the study obtained the level of patient knowledge about management of Type 2 DM (73.3%) in either category. When viewed by the DM management component, the patient's knowledge of DM (63.3%) is sufficiently knowledgeable, the patient's knowledge of diet (63.3%) is good, the DM patient's knowledge of medicine (90.0%) is well-informed and knowledgeable DM patients about physical exercise (60.0%) lack knowledge. **Conclusion:** knowledge of type II DM patients about DM management as a whole is well known, but when elaborated the components of DM management which consist of the concept of disease from type II DM, diet, medication and physical exercise are not fully well known.

Keywords: Type 2 diabetes mellitus; DM management; Knowledge

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes Militus adalah suatu penyakit degenerative diakibatkan perubahan pola hidup seperti pola makan dapat memegang peranan dalam meningkatkan kadar glukosa darah. Perubahan pola hidup ini dikarenakan kurangnya pengetahuan pasien tentang manajemen DM sehingga menimbulkan kegagalan manajemen DM dan menyebabkan komplikasi penyakit DM tipe II. Tujuan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien Diabetes Militus Tipe 2 Di RSUD Wangaya Kota Denpasar. **Metode:** Metode yang digunakan pada penelitian yaitu menggunakan metode deskriptif. Populasi penelitian yaitu pasien yang berkunjung ke Poliklinik RSUD Wangaya Kota Denpasar dengan diagnose medis DM tipe II. Sampel penelitian sebanyak 30 responden dengan *purposive sampling*. Data yang di dapat dari kuesioner yang sebelumnya sudah diuji validitas dan reliabilitas. Kemudian data di analisis univariat untuk melihat karakteristik demografi pasien dan disajikan dalam distribusi frekuensi. **Hasil:** Hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan pasien tentang manajemen DM Tipe 2 (73,3%) dalam kategori baik. Jika dilihat komponen manajemen DM, pengetahuan pasien tentang penyakit DM (63,3%) berpengetahuan cukup, pengetahuan pasien tentang diet (63,3%) katagori baik, pengetahuan pasien DM tentang obat-obatan (90,0%) berpengetahuan baik dan pengetahuan pasien DM tentang latihan fisik (60,0%) berpengetahuan kurang. **Simpulan:** Pengetahuan pasien DM tipe II tentang Manajemen DM secara keseluruhan telah diketahui dengan baik, tetapi ketika dijabarkan komponen dari manajemen DM yang terdiri dari tentang konsep penyakit dari DM tipe II, diet, obat-obatan dan latihan fisik belum sepenuhnya diketahui dengan baik.

Kata kunci : Diabetes mellitus tipe 2; Manajemen DM; Pengetahuan

PENDAHULUAN

Meningkatnya pendapatan perkapita pada masyarakat menyebabkan perubahan gaya hidup pada masyarakat, terutama pada masyarakat perkotaan. Dari perubahan gaya hidup tersebut ikut meyebabkan meningkatnya penyakit degeneratife, salah satunya penyakit Diabetes Militus (Misdarnia 2012). Perubahan pola hidup seperti pola makan dapat memegang peranan dalam meningkatkan kadar glukosa darah dan karena kurangnya pengetahuan pasien tentang manajemen DM sehingga menimbulkan kegagalan manajemen DM dan menyebabkan komplikasi penyakit. Penelitian oleh Sumangkut,Supit,& Onibala (2013) mengemukakan dari responden yang didapat pada pola makan yang tidak baik berjumlah 43 orang, dimana 34 penderita Diabetes Millitus tipe 2 dan 9 orang tidak menderita Diabetes Millitus tipe 2.

Menurut Amir dkk (2015) WHO memperkirakan bahwa akan ada lebih dari 346 juta orang di seluruh dunia yang mengidap Diabetes Millitus dan *Associon Of Souhest Asian Nations* (ASEAN) 19,4 juta pada tahun 2010. Menurut WHO (2016) terdapat kasus DM sebanyak 8,5% atau 422 juta orang dengan kasus DM pada tahun 2014 di dunia yang di alami oleh penderita diabetes padausia 18 tahun keatas. Berdasarkan data terbaru yang diperoleh tahun 2015 yang ditunjukkan oleh perkumpulan endokrinologi (PERKENI) menyatakan bahwa jumlah penderita Diabetes Millitus di Indonesia telah mencapai 9,1 juta orang menempati peringkat ke 4 teratas diantara Negara-negara dengan jumlah penderita DM terbanyak di dunia setelah Amerika Serikat, India, dan China. WHO juga memprediksikan bahwa di Indonesia akan ada peningkatan pravelensi DM dari 8,4 juta diabetes pada tahun 2000, 14 juta pada tahun 2006 dan akan meningkat menjadi 2,1 juta kasus Diabetes pada tahun 2030 (Toharin, Cahyati,& Zainafree,2015). Prevalensi Diabetes Millitus pada umur ≥ 15 tahun di kota Denpasar sebanyak 1.4% (Risksedas Bali). Dari total keseluruhan di provinsi Bali pravelensi kasus Diabetes Millitus yaitu sebanyak 1,3%. Dan dapat di simpulkan penderita DM terbanyak di Bali pada usia 55-64 tahun merupakan penderita DM terbanyak di Bali.

Pada pasien DM jika manajemen DM tidak baik seperti ketidakpatuhan pasien untuk diet, olahraga dan komsumsi obat akan menimbulkan komplikasi. Komplikasi akut dari Diabetes Millitus yaitu seperti hipoglikemia, diabetes ketoasidosis dan sindrom hiperglikemia. Komplikasi jangka panjang yang lebih berbahaya yaitu seperti penyakit jantung dan luka diabetik, retinopati (rabun), neuropati dan nepropati akan meningkat hingga terjadi kematian. Semua komplikasi tersebut membuat pasien tidak produktif, menurut kualitas hidupnya ,menjadi beban keluarga dan negara secara ekonomi.

METODE

Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan metode deskriptif *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam, dengan menggunakan *purposive sampling*, sampel

didapat sebanyak 30 orang. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu pasien terdiagnosa DM tipe 2 yang berusia 30-70 tahun, mampu membaca dan menulis, dan pasien kooperatif. Kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu pasien DM yang disertai dengan penyakit eksokrin pancreas seperti pankreatitis, tumor/ pankreatomi/ pankratopati. Data didapat melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner pengetahuan manajemen DM yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Setelah data didapat dilakukan uji univariat untuk melihat tingkat pengetahuan pasien DM tentang manajemen DM dan disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL

Karakteristik Responden

Responden terbanyak dalam penelitian ini adalah berjenis kelamin perempuan (56,7%), responden sebagian besar berusia 45-65 tahun (86,7%), untuk pendidikan responden sebagian besar berpendidikan menengah atas (50%) dan responden yang menderita DM sebagian besar menderita lebih dari 4 tahun (73,3%).

Tabel 1 Karakteristik Responden DM Tipe II di Poliklinik RSUD Wangaya Kota Denpasar

Komponen	Frekuensi	Persentase (%)
Usia (tahun)		
35-50	2	6,7
51-65	26	86,7
>65	2	6,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	43,3
Perempuan	17	56,7
Pendidikan		
Dasar	6	20
Menengah Pertama	8	26,7
Menengah Atas	15	50
Perguruan Tinggi	1	3,3
Lama menderita DM		
< 4 tahun	8	26,7

>4 tahun	22	73,3
----------	----	------

Tingkat pengetahuan pasien DM tipe II

Pada tabel 2 menunjukkan, dari hasil penelitian 30 responden dapat di lihat bahwa sebagian besar responden (73,3%) mempunyai pengetahuan baik. Jika dilihat tingkat pengetahuan komponen Manajemen DM dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2 Tingkat pengetahuan Responden DM tipe II di Poliklinik RSUD Wangaya Kota Denpasar

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	1	3,3
Cukup	7	23,3
Baik	22	73,3
Total	30	100

Pada tabel 3 pengetahuan dari komponen manajemen DM menunjukkan sebagian besar (63,3%) mempunyai pengetahuan cukup tentang penyakit DM. Pengetahuan tentang diet berada dalam kategori baik (96,7%), pengetahuan pasien tentang obat-obatan pasien baik (90%), akan tetapi pengetahuan tentang latihan fisik sebagian besar berpengetahuan kurang (60%).

Tabel 3 Tingkat pengetahuan komponen Manajemen DM responden DM tipe II di RSUD Wangaya Kota Denpasar

Komponen	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Konsep Penyakit DM	Baik	9	30
	Cukup	19	63,3
	Kurang	2	6,7
Diet	Baik	29	96,7
	Cukup	1	3,3
	Kurang	0	0
Obat-obatan	Baik	27	90
	Cukup	0	0
	Kurang	3	10
Latihan fisik	Baik	12	40
	Cukup	0	0
	Kurang	18	60

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan (86,7%) penderita DM pada penelitian ini rata-rata pada umur 51-65 tahun. Hal ini sesuai dengan pernyataan Tandra (2008) mengatakan bahwa resiko terkena diabetes akan meningkat dengan bertambahnya usia terutama di atas 40 tahun, dimana pada usia ini masa otot berkurang dan kurang bergerak sehingga pemakaian glukosa berkurang dan gula darahpun akan meningkat. Berdasarkan hasil penelitian di atas, dapat diketahui bahwa penyakit DM cenderung dialami oleh orang yang berusia lebih dari 40 tahun, akibat terjadinya penurunan fungsi organ tubuh.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui dari 30 responden terdapat 17 (56,7%) berjenis kelamin perempuan dan sebanyak 13 orang (43,3%) berjenis kelamin laki-laki, dimana prevalensi penderita DM terbsnyak terjadi pada perempuan. Sesuai dengan teori Menurut Riskesdas (2013) prevelensi perempuan jauh lebih banyak daripada laki-laki, hal ini dikarenakan beberapa faktor resiko seperti obesitas, kurang aktivitas, usia dan riwayat DM saat hamil sehingga tinggi kejadian DM pada perempuan.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa dari 30 responden terdapat 6 orang (20,0%) berpendidikan dasar, 8 orang (26,7%) berpendidikan menengah pertama, 15 orang (50,0%) berpendidikan menengah atas dan 1 orang (3,3%) berpendidikan perguruan tinggi. Dari hasil penelitian di atas sebagian besar responden berpendidikan menengah atas. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakuka oleh Gultom (2012) Dimana pendidikan merupakan dasar utama untuk keberhasilan dalam pengobatan seseorang semakintinggi pendidikan seseorang semakin bagus pengetahuannya tentang manajemen DM. Menurut Notoatmojo (2010) seseorang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan seseorang yang tingkat pendidikan yang lebih rendah karena pengalaman dan pengetahuannya jauh lebih berkembang dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah.

Penelitian yang telah dilakukan berdasarkan karakteristik responden diperoleh gambaran yang menderita DM lebih dari 4 tahun sebanyak 22 orang (73,3%) dan < 4 tahun sebanyak 8 orang (26,7%). Dimana mayoritas responden menderita DM Tipe 2 > 4 Tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gultom (2012) yang mengatakan bahwa penderita DM Tipe 2 sebagian besar menderita lebih dari 4 tahun. Karena lamanya seseorang yang menderita DM akan berpengaruh dengan tingkat pengetahuannya.

Tingkat Pengetahuan Pasien DM Tipe 2

Hasil penelitian berdasarkan tentang pengetahuan edukasi DM, diperoleh gambaran bahwa 1 orang (3,3%) rendah, 7 orang (37%) sedang, dan 22 orang (73,3%) tinggi. Dari tabel tersebut sebagian besar responden pengetahuan manajemen DM-nya baik. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gultom (2012) yang mengatakan pada hasil penelitiannya sebagian responden berpengetahuan rendah karena kurangnya edukasi dari pihak kesehatan dan kurangnya pemahaman pasien DM tentang Manajemen DM. Hal ini terjadi karena sebagian besar responden pada penelitian ini sudah menderita DM lebih dari 4 tahun sehingga responden sering terpapar edukasi tentang penyakit DM.

Hasil penelitian berdasarkan tentang pengetahuan penyakit DM, diperoleh gambaran bahwa 2 orang (6,7%) rendah, 19 orang (63,3%) sedang, dan 9 orang (30,0%) tinggi. Dari tabel tersebut sebagian besar responden pengetahuan tentang penyakit DM berpengetahuan sedang. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gultom (2012) yang mengatakan sebagian responden berpengetahuan rendah terhadap diet DM. Terpaparnya edukasi saat melakukan kontrol dan kemajuan teknologi mempengaruhi perkembangan pengetahuan pada pasien tentang penyakit DM tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan diet, diperoleh gambaran bahwa dari, 1 orang (3,3%) rendah, 0 orang (0,0%) sedang, dan 29 orang (96,7%) tinggi. Dari tabel tersebut sebagian besar responden pengetahuan tentang diet nya tinggi. Penelitian ini mendapat hasil yang berbeda dengan penelitian yang dilakukan

oleh Sonyo (2016) dan Nugraheni (2016) yang mengatakan bahwa sebagian responden memiliki pengetahuan rendah tentang diet DM karena pasien karena kurangnya terpapar informasi. Hal ini karena Diet DM sangat dianjurkan untuk mempertahankan kadar glukosa darah agar dalam batas normal, mencapai kadar lipid yang optimal, dan menangani komplikasi akut serta meningkatkan kesehatan secara keseluruhan. Prinsip anjuran makanan pada penderita DM tidak jauh berbeda dengan masyarakat pada umumnya, yaitu makanan seimbang dan sesuai dengan kebutuhan kalori dan zat gizi masing-masing individu. Pada penyandang DM perlu diberikan penekanan mengenai pentingnya keteraturan waktu makan, jenis dan jumlah kandungan kalori, terutama untuk penderita DM yang mengkonsumsi obat yang meningkatkan sekresi insulin. Adapun standar yang dianjurkan adalah makanan yang mengandung komposisi karbohidrat, protein, lemak, natrium, dan serat yang sesuai kecukupan gizi (Parkeni,2015).

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan tentang obat - obatan DM, diperoleh gambaran bahwa (90,0%) berpengetahuan tinggi. Dari tabel tersebut sebagian besar responden pengetahuan tentang obat - obatan DM adalah tinggi. Penelitian ini mendapat hasil yang tidak sama dengan Gultom (2012) yang menyantakan sebagian responden berpengetahuan rendah tentang pengobatan DM. Terapi obat diberikan bersamaan dengan pengaturan makanan dan latihan jasmani (gaya hidup sehat). Obat yang diberikan terapi obat *hipoglikemia oral* (OHO) atau dengan injeksi Insulin yang dapat membantu penurunan gula dalam darah pada penderita diabetes. Pemberian terapi insulin dimulai apabila obat-obatan penurun gula darah oral dan pengelolaan gaya hidup tidak optimal. Pemberian insulin dengan memperhatikan insoasi atau peningkatan dosis insulin untuk melihat hasil tanggapannya. Insulin merupakan satu opsi yang tersedia untuk membantu manajemen diabetes mereka dan diperlukan cara memelihara kendali gula darah, khususnya dalam jangka lebih panjang.

Berdasarkan pengetahuan tentang latihan jasmani, diperoleh gambaran bahwa 18 orang (60,0%) rendah. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Warsito (2016) dan Gultom (2012) dimana mayoritas responden memiliki

pengetahuan rendah tentang latihan fisik. Kegiatan jasmani sehari-hari dan latihan jasmani secara teratur (3-4 kali seminggu kurang lebih 30 menit) merupakan pilar pengelolaan Diabetes Militus Tipe 2. Menurut Widyanata (2018) kegiatan sehari-hari seperti berjalan kaki ke pasar , menggunakan tangga, berkebun harus tetap dilakukan. Latihan jasmani selain untuk menjaga kebugaran juga dapat menurunkan berat badan dan memperbaiki sensitivitas insulin sehingga akan memperbaiki kadar glukosa darah.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa penulis telah mendapatkan hasil gambaran tingkat pengetahuan manajemen pada pasien Diabetes Militus Tipe-2. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar (73,3%) pasien dengan Diabetes Militus Tipe 2 sudah memahami tentang manajemen Diabetes Militus Tipe-2 dengan baik. Pada karakteristik sebagian besar pengetahuannya tentang penyakit DM (63,3%) berpengetahuan cukup, (96,7%) tentang diet berpengetahuan baik, (90,0%) mengenai obat-obatan berpengetahuan baik dan (60,0%) dalam latihan fisik berpengetahuan kurang. Saran untuk penelitian selanjutnya, dapat meneliti faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien DM tipe II.

DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti , S. (2015). *Diabetes Militus & Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Gultom, Y.T. 2012. *Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Militus Tentang Manajemen Diabetes Militus Di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Subroto Jakarta Pusat*. Skripsi. Jakarta : Universitas Indonesia
- Kowalak, J.p, Welsh, W., & Mayer,B. (2011). *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- LeMone, P.(2017). *Buku Ajar Keperawatan Bedah Gangguan Endokrin*. Jakarta: EGC.
- Mubarak, W. I., Chayatin,N., & Susanto, J. (2015). *Standar Asuhan Keperawatan dan Prosedur Tetap dalam Praktik Keperawatan*,. Jakarta: Salemba Medika

- Misdarnia.(2012). Pengetahuan Diabetes Militus dengan kadar Gula Pasien Dm Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Klinis*,2(1),1-5. Retrieved from <http://jurnal.usu.ac.id/index.php/jkk/article/view/194>
- Notoadmojo. S. (2007). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Prilaku*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S.(2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugraheni, A. A. (2016). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Pasien Diabetes Militus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul. Skripsi*. Yogyakarta : Universitas Muhammadiyah
- Perkeni. (2015). *Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Militus Tipe-2 Di Indonesia 2015*. Jakarta : Perkumpulan Endokrinologi Indonesia
- Riskesdas. (2013). *Riset kesehatan dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- RISKESDAS BALI.(2013). Riset Kesehatan Dasar Dalam Angka Riskesdas 2013 Provinsi Bali. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (Vol.1). Jakarta : tim Riskesdas 2013.
- Sonyo, S.H. (2016). *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Pengaturan Makan Penderita DM Tipe-2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kendal. 02. Skripsi* . Yogyakarta : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Smelzer , S. C., & Bare, B. G.(2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & suddarth* (8th ed.). Jakarta: EGC
- Sarasmuti, Jujun. S (2005) *Filsafat Ilmu: Sebuah Pengantar Populer*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Sumangkut,S.,Supit, W., Onibala,F.(2013). Hububgan Pola Makan Dengan Kejadian Penyakit Diabetes Militus Tipe 2 Di Poli Interna BLU. RSUP. Prof dr.r.d. Kandou Manado. *Keperawatan* ,1.
- Tandra , H. (2008). *Segala Sesuatu Yang Harus Anda Ketahui Tentang Diabetes*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Toharin, S. N.R., Cahyadi, W. hari, & Zainafreee, I.(2015). Hubungan Modifikasi Gaya Hidup dan Kepatuhan Konsumsi Obat Antidiabetik dengan Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Militus Tipe 2 di RS QIM Batang tahun 2013. *Unnes Journal of Public Health*, 4.
- WHO.(2016). *Global Respenden On Diabetes*. France: WHO Press
- Warsito. (2016). *Gambaran Pengetahuan Tentang Senam Diabetes Militus Pada Pasien Diabetes Militus Tipe 2 Di Peskesmas Kerangpandan Karanganyar. Skripsi*. Surakarta : STIKES Kusuma Husada Surakarta

Widyanata, K.A.S.(2018).Penerapan Kalender DM Berbasis *Aplikasi Android Sebagai Media DSME (Diabetes Self Manajemen Education) Terhadap Self Efficacy Dan Kadar Hba1c Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2*. Thesis. Surabaya : Universitas Airlangga.

Yasmara, D., S, N., & Arafat,.R.(2017). *Rencana Asuhan Keperawatan Medikal-Bedah*. Jakarta : EGC.