

EVALUASI PENGETAHUAN PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II PADA MASA PANDEMI COVID-19

KNOWLEDGE EVALUATION DIABETIC PATIENT DURING PANDEMIC COVID-19

¹Selvi Agustria, ^{2*}Rumentalia Sulistini, ³Hanna DL Damanik

^{1,2,3} Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang

*Email: rumentalia@poltekkespalembang.ac.id

Abstrak

Diabetes merupakan gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah. Penderita Diabetes Melitus (DM) kota Palembang Tahun 2017 berjumlah 1522 orang. Pengetahuan penderita diabetes dapat membantu penderita menjalankan penatalaksanaan DM sehingga terhindar dari komplikasi dan kualitas hidup penderita dapat meningkat. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengetahuan penderita diabetes melitus menggunakan *Diabetic Knowledge Questionnaire 24*. Metode penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Pengambilan data peneliti menggunakan kuesioner *Diabetic Knowledge Questionnaire-24* dan responden berjumlah 53 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan penderita DM rendah 96,2 %, dan item pertanyaan yang masih dijawab salah/tidak tahu berupa etiologi, tanda gejala, pemeriksaan diabetes, aktifitas fisik, perawatan luka dan diet diabetes. Kesimpulan bahwa 96,2 % penderita diabetes melitus berpengetahuan rendah. Untuk meningkatkan pemahaman maka perlu mengedukasi tidak hanya penderita tetapi juga melibatkan keluarga, memperkenalkan *Diabetes Self Management Education/Support* sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita.

Kata kunci: pengetahuan, diabetes melitus

Abstract

Diabetes is a metabolic disorder characterized by elevated blood sugar levels. Patients with Diabetes Mellitus (DM) in the city of Palembang in 2017 amounted to 1522 people. Knowledge of diabetics can help patients carry out DM management so that complications are avoided and the patient's quality of life can be improved. This study aims to determine the knowledge of people with diabetes mellitus using the Diabetic Knowledge Questionnaire 24. Method of this study is a descriptive study. Data collection researchers used a questionnaire Diabetic Knowledge Questionnaire – 24 and the respondents amounted to 53 people. The results showed that most of the knowledge of DM patients was low 96.2%, and the question items that were still answered incorrectly/don't know were etiology, signs and symptoms, diabetes examination, physical activity, wound care and diabetes diet. Conclusion of this study is 96.2% of people with diabetes mellitus have low knowledge. To increase understanding, it is necessary to educate not only sufferers but also involve families and introducing Diabetes Self Management Education/Support to improve the quality of life of diabetic patient.

Keywords: knowledge, diabetes mellitus

PENDAHULUAN

Diabetes adalah gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah. Laporan Internasional Diabetes Federation (IDF) pada Tahun 2017 menempatkan Indonesia sebagai Negara Peringkat ke 6. Prediksi IDF akan terjadi

peningkatan jumlah pasien DM dari 10,3 juta pasien DM dari 10,3 juta tahun 2017 menjadi 16,7 juta tahun 2045.

Jumlah kasus Diabetes menurut *International Diabetes Federation (IDF)* lebih dari 371 juta orang di dunia yang berusia 20-79 tahun menderita diabetes. Diperkirakan pada Tahun

Seminar Nasional Keperawatan “Strategi Optimalisasi Status Kesehatan Mental Masyarakat dengan Perawatan Paliatif di Era Pandemi Covid-19” Tahun 2021

2013 akan ada 382 juta orang di dunia yang hidup dengan diabetes. Tahun 2035 jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 592 juta orang, dimana 382 juta orang tersebut, diperkirakan 175 juta diantaranya belum terdiagnosis sehingga terancam berkembang progresif menjadi komplikasi tanpa disadari dan tanpa pencegahan. Indonesia berada di urutan ke-7 dengan prevalensi diabetes tertinggi dibawah China, India, USA, Brazil, Rusia dan Mexico.¹

Prevalensi diabetes melitus Nasional menurut hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan sebesar 8,5 persen atau 20,4 juta orang Indonesia terkena DM. Sedangkan data dinas kesehatan kota Palembang, jumlah kunjungan pada bulan Januari 2017 dengan jumlah kunjungan 1522 orang dengan kasus baru 694 kasus.²

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan, diabetes melitus merupakan ancaman serius yang dapat menimbulkan kebutaan, gagal ginjal, luka kaki diabetes (gangrene) yang mengakibatkan amputasi, penyakit jantung dan stroke.^{3,4} Diperkirakan 50 persen penyandang diabetes belum terdiagnosis di Indonesia dan hanya dua petiga dari yang terdiagnosis menjalani pengobatan baik farmakologis maupun nonfarmakologis. Dan dari yang menjalani pengobatan hanya satu pertiga saja yang terkontrol dengan baik. Sebanyak 1785 penderita diabetes melitus di Indonesia mengalami komplikasi neuropati sebanyak 63,5%, retinopati 42%, kaki diabetikum 15%, nefropati 7,3%, makrovaskuler 6% dan mikrovaskuler 6 %.⁵

Jumlah kasus yang meningkat dan tingginya komplikasi diabetes maka penting untuk mengevaluasi penatalaksanaan DM pada keluarga maupun penderita. Penatalaksanaan DM dimulai dengan menerapkan pola hidup sehat berupa terapi nutrisi medis dan aktivitas fisik, terapi farmakologi. Selain itu Edukasi menjadi bagian penting dalam mewujudkan hidup sehat.⁵

Pengelolaan dan Pencegahan DM Tipe 2 menjelaskan bahwa materi edukasi terdiri dari materi edukasi yang dilaksanakan di pelayanan kesehatan Primer, Sekunder dan atau Tersier. Edukasi yang benar dan efektif akan memberikan perubahan perilaku yang diharapkan yaitu Perilaku hidup sehat.

Perilaku hidup sehat bagi penderita Diabetes dapat diamati dari pola makan sehat, latihan jasmani yang teratur, melakukan pemantauan glukosa darah Mandiri (PGDM), melakukan perawatan kaki secara berkala, menggunakan pengobatan dan fasilitas pelayanan Kesehatan yang ada. Latihan jasmani yang dapat digunakan selama dirumah dapat menggunakan Latihan Diabetes melitus dengan posisi duduk untuk memudahkan pasien dalam melakukan Latihan fisik. Pada pasien dengan luka juga dapat dilakukan dalam posisi duduk.⁶

Untuk mengurangi terjadinya komplikasi pada penderita DM maka penatalaksanaan yang dilakukan adalah penggunaan obat oral hiperglikemia dan insulin serta modifikasi gaya hidup untuk mengurangi kejadian dan komplikasi mikrovaskuler maupun makrovaskuler.⁷

Untuk mengetahui perilaku tersebut tentunya kita perlu mengetahui sejauh mana pengetahuan penderita DM terutama di masa Pandemi Covid -19. Selama masa Pandemi Covid-19 banyak pembatasan pembatasan yang harus dilakukan sehingga perlu digali pengetahuan pasien DM untuk mencari strategi baru untuk memberikan edukasi selama masa Pandemi Covid-19.

Pengetahuan penderita tentang diabetes melitus merupakan sarana yang dapat membantu penderita menjalankan penanganan diabetes selama hidupnya sehingga penderita mengerti tentang penyakitnya yang lama kelamaan akan mengubah perilakunya.⁸

Oleh karena itu peneliti mengevaluasi pengetahuan pasien diabetes melitus sehingga dapat memberikan informasi

Seminar Nasional Keperawatan “Strategi Optimalisasi Status Kesehatan Mental Masyarakat dengan Perawatan Paliatif di Era Pandemi Covid-19” Tahun 2021

pengetahuan yang dibutuhkan untuk mendedukasi penderita DM.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner *Diabetic Knowledge Questionnaire-24*.⁹ Responden adalah penderita Diabetes Melitus berjumlah 53 orang. Analisis dilakukan dengan menghitung distribusi frekuensi karakteristik, pengetahuan dan item pertanyaan pada *Diabetic Knowledge Questionnaire-24*. Penelitian ini telah lolos kaji etik oleh Komite Etik Poltekkes Palembang No.909/KEPK/Adm2/II/2021.

HASIL

Hasil penelitian disajikan dalam data karakteristik responden, tingkat pengetahuan dan distribusi tiap butir pertanyaan.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden DM Tipe II (n=53)

Kategori	Frekuensi	Persentase
Usia		
Dewasa Awal	1	1,9%
Dewasa Akhir	2	3,8%
Lansia Awal	17	32,1 %
Lansia Akhir	19	35,8%
Manula	14	26,4%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	45,3%
Perempuan	29	54,7%
Pendidikan		
Tidak sekolah	1	1,9%
SD	10	18,9%
SMP	19	35,8%
SMA	21	39,6%
Perguruan tinggi	2	3,8%
Pekerjaan		
Tidak bekerja	32	60,4%
Bekerja	21	39,6%

Tabel 1 menampilkan sebagian besar berusia 56-65 tahun (36,8%), jenis kelamin terbanyak

perempuan (54,7%), pendidikan SMA terbanyak (39,6%) dan sebagian besar tidak bekerja (60,4%).

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan (n=53)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Tinggi	2	3,8
Sedang	0	0
Rendah	51	96,2
Total	53	100

Tabel 2 menggambarkan sebagian besar pengetahuan penderita DM rendah 96,2 %.

Tabel 3. Distribusi frekuensi Butir Pertanyaan Pengetahuan (n=53)

Pertanyaan	Benar	Salah/ tidak tahu
Makanan terlalu banyak gula dan manakan manis lainnya merupakan penyebab diabetes	1 (1,9%)	52 (98,1%)
Penyebab umum diabetes adalah kurangnya insulin	22 (41,5%)	31 (58,5%)
Diabetes disebabkan karena kegagalan ginjal	8 (15,1%)	45 (84,9%)
Ginjal memproduksi insulin	5 (9,4%)	48 (90,6%)
Pada diabetes yang tidak diobati, jumlah gula dalam darah biasanya meningkat	50 (94,3%)	3 (5,7%)
Jika saya menderita diabetes, anak-anak saya berpeluang lebih besar menderita diabetes juga	46 (86,8%)	7 (13,2%)
Diabetes dapat disembuhkan	21 (39,6%)	32 (60,4%)
Kadar Gula darah Puasa 210 adalah terlalu tinggi	17 (32,1%)	36 (67,9%)
Cara terbaik untuk memeriksa diabetes adalah dengan tes urine	24 (43,3%)	29 (54,7%)
Olah raga teratur akan meningkatkan kebutuhan atas insulin atau obat diabetes lainnya	9 (17,0%)	44 (83,0%)
Ada 2 jenis utama Diabetes Tipe 1 (tergantung insulin) dan tipe 2 tidak tergantung pada insulin)	39 (73,6%)	14 (26,4%)
Insulin bekerja disebabkan karena makan terlalu banyak	8 (15,1%)	45 (84,9%)
Obat lebih penting daripada diet dan olahraga	13 (24,5%)	40 (75,5%)

Seminar Nasional Keperawatan “Strategi Optimalisasi Status Kesehatan Mental Masyarakat dengan Perawatan Paliatif di Era Pandemi Covid-19” Tahun 2021

Diabetes sering menyebabkan perdarahan darah yang tidak baik	47 (88,7%)	6 (11,3%)
Luka dan lecet pada penderita diabetes sembunya lama	51 (96,2%)	2 (3,8%)
Penderita diabetes harus sangat berhati – hati saat memotong kuku kaki	40 (75,5%)	13 (24,5%)
Penderita diabetes harus membersihkan luk dengan yodium (betadine) dan Alkohol	3 (5,7%)	50 (94,3%)
Cara memasak makanan sama penting dengan makanan yang dimakan oleh penderita Diabetes	46 (86,8%)	7 (13,2%)
Diabetes dapat merusak ginjal	36 (67,9%)	17 (32,2%)
Diabetes dapat menyebabkan mati rasa pada tangan, jari – jari dan kaki	42 (72,2%)	11 (20,8%)
Gemetaran dan berkeringat merupakan tanda tingginya kadar gula darah	4 (7,5%)	49 (92,3%)
Sering kencing dan haus merupakan tanda rendahnya kadar gula	8 (15,1%)	45 (84,9%)
Kaos kaki yang ketat boleh dipakai oleh penderita diabetes	20 (37,7%)	33 (62,3%)
Diet diabetes sebagai bagian terdiri dari makanan makanan khusus	2 (3,8%)	51 (96,2%)

Sebagian besar responden belum memahami penyebab dari penyakit diabetes dilihat dari beberapa pertanyaan terkait dengan etiologi dijawab salah makanan manis penyebab diabetes (98,1%), kurang insulin penyebab diabetes (58,5%), diabetes disebabkan kegagalan ginjal mencegah gula masuk ke urine (84,9%), ginjal memproduksi insulin (90,6%), insulin bekerja karena makan terlalu banyak (84,9%).

Pengetahuan tanda gejala yang masih salah/tidak tahu pada tanda tingginya kadar gula darah (92,5%), tanda rendahnya kadar gula darah (84,9%), pemakaian kaos kaki (62,3%).

Pengetahuan responden tentang pemeriksaan diabetes masih salah/ tidak tahu yaitu kadar gula darah puasa (67,9%), cara terbaik pemeriksaan diabetes (54,7%). Untuk penatalaksanaan masih salah/ tidak tahu pada

Olah raga teratur akan meningkatkan kebutuhan atas insulin/ obat diabetes lainnya (83,0%), perawatan luka (94,3%), diet diabetes (96,2%).

PEMBAHASAN

Pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek. Pengetahuan seseorang dipengaruhi pendidikan formal. Pada penelitian ini didapatkan pengetahuan penderita Diabetes melitus Sebagian besar rendah (96,2%) dan jika dilihat dari pendidikan 39,6% SMA dan SMP 35,8%. Pada penelitian lain juga didapatkan 44,9% pengetahuan rendah dan 20,1% menengah. Pengetahuan penderita DM yang rendah berhubungan dengan prilaku perawatan dirinya sehingga dibutuhkan management dalam meningkatkan pengetahuan, prilaku dan kepatuhan pengobatannya.¹⁰

Pengetahuan tentang penyebab penyakit, peran insulin pada penelitian ini menunjukkan hal yang sama terlihat dari jawaban responden menjawab salah lebih banyak. Tanda hipoglikemia dan hiperglikemi masih belum dipahami oleh responden. Penelitian yang sudah dilakukan oleh beberapa peneliti menyatakan 31% pasien memiliki pengetahuan yang rendah tentang diabetes dan 72% memiliki sikap yang negative terhadap penyakit yang dideritanya.¹⁰

Hasil penelitian ini juga didapatkan pengetahuan penderita DM kurang tentang olah raga teratur (83,0%), perawatan luka (94,3%), diet diabetes (96,2%). Peneliti lain mendapatkan skor pengetahuan penderita DM rendah tentang tipe DM, tanda dan gejala hiperglikemia, kadar glukosa darah normal, sehingga perlu edukasi pada point tersebut. Olah raga atau Latihan fisik dapat memperbaiki sirkulasi darah dan mencegah terjadinya komplikasi.¹⁰

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan sebagian besar penderita lansia (94,3%) dan tidak bekerja 60,4% peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang kurang

Seminar Nasional Keperawatan “Strategi Optimalisasi Status Kesehatan Mental Masyarakat dengan Perawatan Paliatif di Era Pandemi Covid-19” Tahun 2021

dari penderita diabetes pada daerah tersebut kemungkinan disebabkan penderita merupakan lansia. Penurunan fungsi kognitif menyebabkan informasi sulit untuk diterima atau bahkan lupa dan sebagian besar lansia tidak berkegiatan di luar rumah. Pembatasan kegiatan selama masa Covid-19 menyebabkan monitoring oleh Pos pembinaan terpadu beberapa waktu dibatasi mengingat diabetes juga merupakan kormobid untuk kasus tersebut.

Untuk kembali meningkatkan pengetahuan penderita terutama pada wilayah dengan sebagian besar penderita adalah lansia maka dibutuhkan keterlibatan keluarga. Serta perlu adanya media informasi yang dapat diakses oleh keluarga dan penderita di masa pandemi untuk memonitor dan mengedukasi penderita. Pendidikan dan pengetahuan yang baik tentang diabetes dapat mengontrol diabetes sehingga dapat mengurangi faktor risiko terjadinya komplikasi dan kematian penderita diabetes.⁵ Dalam meningkatkan pengetahuan, skill dan kemampuan dalam melakukan perawatan Diabetes mandiri maka *Diabetes Self Management Education* dan *Diabetes Self Management Support* (DSME/S) perlu dikembangkan untuk membantu penderita dalam memilih, menentukan untuk meningkatkan Kesehatan diri.¹¹

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini 96,2 % penderita diabetes melitus berpengetahuan rendah. Pengetahuan yang masih kurang yaitu pemahaman tentang etiologi penyakit, tanda dan gejala, pemeriksaan dan penatalaksanaan penyakit. Sehingga diperlukan keterlibatan keluarga dalam mengedukasi penderita diabetes melitus.

REFERENSI

1. International Diabetes Federation. Global Diabetes Data Report 2010-2045. J IDF [Internet]. 2019;9(9):1. Available from: <https://diabetesatlas.org/data/en/world/>
2. Dinas Kesehatan Kota Palembang. Dinas Kesehatan Kota Palembang.

3. Profil Kesehatan Tahun 2018. 2017. Kemenkes RI. Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018. Pus Data dan Inf Kementrian Kesehat RI. 2019;1–8.
4. Adnyana L. Kualita Hidup Penderita Diabetes Melitus di RSUD Daerah Cianjur. *Penyakit Dalam*. 2006;7(September):186–93.
5. Soelistijo S, et all. Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia. *Perkumpulan Endokrinol Indones*. 2019;133.
6. Sulistini R, Mediarti D, Syokumawena. LATIHAN FISIK PENDERITA. 2000;
7. Fatimah RN. Diabetes Melitus Tipe 2. *J Major*. 2016;27(2):74–9.
8. Almasdy D, Sari DP, Suhatri S, Darwin D, Kurniasih N. Evaluasi Penggunaan Obat Antidiabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe-2 di Suatu Rumah Sakit Pemerintah Kota Padang – Sumatera Barat. *J Sains Farm Klin*. 2015;2(1):104.
9. Garcia AA, Villagomez ET, Brown SA, Kouzekanani K, Hanis CL. The Starr County Diabetes Education Study. *Diabetes Care* [Internet]. 2001;24(1):16–21. Available from: <http://care.diabetesjournals.org/content/24/1/16%5Cnhttp://care.diabetesjournals.org.libaccess.lib.mcmaster.ca/content/24/1/16%5Cnhttp://care.diabetesjournals.org.libaccess.lib.mcmaster.ca/content/diacare/24/1/16.full.pdf%5Cnhttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1119>
10. Lemes Dos Santos PF, Dos Santos PR, Ferrari GSL, Fonseca GAA, Ferrari CKB. Knowledge of diabetes mellitus: Does gender make a difference? *Osong Public Heal Res Perspect*. 2014;5(4):199–203.
11. Powers MA, Bardsley J, Cypress M, Duker P, Funnell MM, Fischl AH, et al. Diabetes self-management education and support in type 2 diabetes: A joint position statement of the American Diabetes Association, the American Association of diabetes educators, and the Academy of nutrition and dietetics. *Clin Diabetes*. 2016;34(2):70–80.