



Artikel Penelitian

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KONTROL GULA DARAH DAN KECEMASAN PASIEN DM TIPE 2

Khurin In Wahyuni¹, Adinugraha Amarullah¹, Rodhi Anshori¹

¹ S-1 Farmasi STIKES Rumah Sakit Anwar Medika Sidoarjo, Jawa Timur, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: August 05, 2020
Revised: September 01, 2020
Accepted: October 28, 2020
Available online: October 31, 2020

KEYWORDS

Diabetes Mellitus; Pengetahuan; Kontrol Gula Darah

CORRESPONDENCE

Khurin In Wahyuni

E-mail: khurinain87@gmail.com

A B S T R A C T

Latar Belakang: Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit metabolik dengan tanda peningkatan gula darah lebih dari normal karena gangguan sekresi insulin, gangguan kerja insulin, ataupun keduanya. Pengetahuan merupakan dasar dari kemampuan pasien untuk mengontrol gula darah sendiri. Dengan pengetahuan yang baik diharapkan gula darah terkontrol serta dapat mengatasi rasa cemas pasien terhadap dampak DM tipe 2.

Tujuan: Penelitian ini untuk melihat apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan kontrol gula darah maupun kecemasan akibat DM tipe 2.

Metode: Penelitian ini merupakan dengan pendekatan cross sectional untuk mempelajari hubungan antara tingkat pengetahuan tentang penyakit DM dengan pengendalian kadar glukosa darah serta rasa cemas terhadap dampak penyakit DM.

Hasil: Terdapat hasil signifikan antara pengetahuan dengan Kontrol GDP dengan hasil 0,000 ($p < 0,05$) dengan korelasi Spearman's rho (-) 0,448, hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan kecemasan dengan nilai signifikansi 0,001 ($p < 0,005$) dan terdapat pengaruh lemah yaitu sebesar 0,337.

Background: Diabetes Mellitus (DM) is a metabolic disease with a sign of increased blood glucose more than normal due to impaired insulin secretion, impaired insulin action, or both. Knowledge is the basis of the patient's ability to control their blood glucose.

Purpose: With good knowledge, it is expected that blood glucose is controlled and can overcome the anxiety of patients on the impact of type 2 diabetes mellitus.

Method: This research is a cross-sectional approach to study the relationship between the level of DM knowledge with blood glucose control and anxiety about the impact of DM.

Result: There is a significant result between knowledge and GDP control with a result of 0,000 ($p < 0,05$) with Spearman's rho correlation 0,448, the result that there is a relationship between knowledge and anxiety with a significance value of 0,001 ($p < 0,005$) and there is a weak influence that is equal to 0,337

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit metabolik dengan tanda peningkatan gula darah lebih dari normal karena gangguan sekresi insulin, gangguan kerja insulin, ataupun keduanya [1]. Prevalensi diabetes mellitus (DM) terus menerus meningkat. Tingginya tingkat morbiditas dan mortalitas akibat DM menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia. Lebih dari 171 juta orang terkena DM di India 2.000 dan prevalensi penyakit ini diperkirakan 366 juta pada tahun 2030 [2]. Indonesia menempati urutan ke lima terbesar dari jumlah penderita diabetes mellitus dengan prevalensi 6,67% dari total penduduk sebanyak 258 juta. Sedangkan posisi urutan di atasnya yaitu India, China, dan Amerika Serikat dan WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM

di Indonesia dari 9,1 juta pada tahun 2016 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030 [3]. Tingkat kesadaran masyarakat yang kurang, dan rendahnya preventif telah diidentifikasi sebagai masalah utama dalam manajemen DM [4]. Rendahnya pengetahuan menjadi penyebab gagalnya manajemen diri pasien dan berimbas dengan gula darah yang tidak terkontrol [5].

Salah satu target terpenting dalam manajemen penderita DM adalah mengontrol kadar glukosa darah dengan perawatan yang tepat termasuk kepatuhan terhadap pengobatan yang ditentukan. Manajemen DM dilakukan seumur hidup sehingga membutuhkan upaya terus menerus, baik dari dokter maupun pasien. Pasien harus mematuhi dengan benar asupan obat setiap hari dan gaya hidup yang sehat, pasien perlu mendapatkan pengobatan, informasi tentang makanan, aktivitas fisik dan jika

obesitas maka harus dilakukan diet untuk mengontrol berat badan serta memantau glukosa darah. Pasien harus melaksanakan gaya hidup sehat dan penyedia layanan kesehatan memiliki tanggung jawab untuk membantu pasien membuat keputusan yang tepat dan mengatasi kesulitan serta hambatan melalui edukasi, dukungan dan saran [6].

Salah satu dampak dari penyakit DM adalah timbul kecemasan atau depresi, pada penderita diabetes tidak hanya menyebabkan peningkatan keparahan penyakit, komplikasi, cacat kerja, kualitas hidup yang buruk tetapi juga terkait dengan peningkatan penggunaan layanan medis dan secara substansial, biaya perawatan kesehatan yang lebih tinggi[7][8]. Satu penelitian mengemukakan bahwa kecemasan klinis memberikan hasil signifikan 20% lebih tinggi pada pasien diabetes di Amerika dibandingkan dengan pasien non DM.[9][10] Selain itu, tingkat *generalized anxiety disorder* (GAD) dan fobia lebih tinggi dialami oleh populasi diabetes bila dibandingkan dengan sampel komunitas secara keseluruhan. Pasien DM cenderung mengalami signifikan kecemasan klinis dan sub klinis [7] Penyajian subklinis kecemasan terkait dengan penurunan kualitas hidup[11] berfungsi Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menilai hubungan antara pengetahuan, gula darah dan kecemasan pada Pasien DM di Rumah Sakit Anwar Medika

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional untuk mempelajari hubungan antara tingkat pengetahuan tentang penyakit DM dengan pengendalian kadar glukosa darah serta rasa cemas terhadap dampak penyakit DM.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan dan kuesioner kecemasan yang telah divalidasi dengan 30 responden, Kuisisioner ini terdiri dari bagian pengetahuan menggunakan jawaban “benar”, “salah” dan “ragu-ragu” Sedangkan bagian rasa cemas menggunakan skala Likert (4= Tidak pernah, 3= Jarang, 2= Sering, 1= Setiap Saat). Sebelum digunakan, kuesioner ini telah diujicobakan kepada 30 orang responden lain untuk melihat validitas dan reliabilitas kuisioer dengan nilai $r > 0,374$ dan nilai Alpha Cronbach $> 0,743$.

Prosedur Penelitian

Pasien terlebih dahulu mengisi lembar Informed Consent yang menyatakan kesediaannya untuk menjadi responden. Peneliti menjelaskan tata cara mengisi kuesioner. Setelah itu responden mengisi kuesioner dan kemudian dikumpulkan yang selanjutnya

dilakukan analisis data. Analisis bivariate adalah tehnik analisa untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Analisis yang dipilih dalam penelitian kali ini digunakan analisis statistik non-parametrik dengan uji korelasi Spearman Rho karena memiliki sebaran atau distribusi tidak normal. Analisa ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan gula darah puasa pasien Diabetes Melitus Tipe 2 serta rasa cemas akibat dampak penyakit DM tipe 2.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa data dilakukan untuk melihat hubungan antara variable independent dan dependent yaitu pengetahuan tentang pengertian DM, batas normal gula darah, aktivitas fisik serta pengobatan DM dengan data control gula darah puasa serta kecemasan pada pasien DM tipe 2.

Dari data diperoleh karakteristik responden sebagaimana pada Tabel 1, dimana responden umumnya berumur 46-55 tahun (53%) serta terbanyak ke dua pada umur 56-65 tahun (41%), berjenis kelamin perempuan (63%), presentase terbanyak bekerja sebagai ibu rumah tangga (42%), berpendidikan SD (46%), dengan lama DM 1-5 tahun (71%) serta tidak memiliki komplikasi (56%). Menurut Smeltzer dan Bare (2008), penderita DM tipe 2 mayoritas paling banyak usia 40 tahun ke atas. Hal ini disebabkan karena pada umur 40 tahun ke atas telah terjadi retensi insulin pada DM tipe 2 dan semakin meningkat apabila ada faktor pencetus seperti obesitas dan keturunan[12]. Hasil terbanyak dalam kategori pendidikan adalah SD-SMP dengan persentase 60,5%, pendidikan yang rendah akan menyebabkan kurangnya pemahaman terhadap faktor risiko terjadinya penyakit DM Tipe 2, Hal ini sejalan dengan penelitian Dedi Irawan (2010) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap kejadian penyakit DM Tipe 2 [13]. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuan seseorang dalam mencegah terjadinya penyakit termasuk DM Tipe 2. Lama menderita DM pada penelitian ini 77,1% berada pada waktu < 10 tahun hal ini kemungkinan yang menyebabkan 62,4% tidak memiliki komplikasi. Lama menderita DM dihitung dari awal pasien di diagnosis dokter mengalami DM tipe 2 dan menurut Issa & Baiyewu (2006) bahwa kualitas hidup pada pasien DM Tipe 2 di Nigeria mengalami kualitas hidup yang lebih baik dengan lama DM di bawah 8 tahun [14]. Perempuan memiliki tingkat kecenderungan tinggi dalam peningkatan gula darah karena Jika dilihat dari faktor risiko, indeks peningkatan masa tubuh paling besar terjadi pada perempuan, timbunan lemak dalam tubuh menjadi salah satu faktor paling berpengaruh terhadap resistensi insulin sehingga menyebabkan kadar gula darah meningkat pada pasien DM tipe 2.

Sindroma siklus bulanan (premenstrual syndrome) dan pasca menopause yang membuat distribusi lemak tubuh lebih mudah terakumulasi sedangkan pada perempuan hamil terjadi peningkatan hormon progesterone dapat meningkatkan kerja tubuh untuk merangsang sel-sel berkembang, selanjutnya tubuh akan memberikan sinyal lapar dan menyebabkan sistem metabolisme tubuh tidak dapat menerima asupan kalori sehingga terjadi peningkatan gula darah [15]. Ibu rumah tangga mendominasi dari seluruh sampel penelitian DM tipe 2, responden yang memiliki aktivitas sedikit cenderung berisiko besar terkena DM, Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan pada 13 negara Eropa oleh Balkau et al (2008), penelitian tersebut menyatakan bahwa aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari merupakan faktor utama yang menentukan sensitivitas insulin [16][15]. Hasil terbanyak dalam kategori pendidikan adalah SD, pendidikan yang rendah akan menyebabkan kurangnya pemahaman terhadap faktor risiko terjadinya penyakit DM Tipe 2, Hal ini sejalan dengan penelitian Dedi Irawan (2010) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap kejadian penyakit DM Tipe 2 [13] Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuan seseorang dalam mencegah terjadinya penyakit termasuk DM Tipe 2. Lama menderita DM pada penelitian ini 71% berada pada waktu <5 tahun hal ini kemungkinan yang menyebabkan 56% tidak memiliki komplikasi. Lama menderita DM dihitung dari awal pasien di diagnosis dokter mengalami DM tipe 2 dan menurut Issa & Baiyewu (2006) bahwa kualitas hidup pada pasien DM Tipe 2 di Nigeria mengalami kualitas hidup yang lebih baik dengan lama DM di bawah 8 tahun [14]

Berdasarkan data pada tabel 2 dan tabel 3 dapat dilihat gambaran pengetahuan dan rasa cemas terhadap penyakit DM. Untuk pengetahuan yaitu pada tabel 2 terdapat beberapa komponen yang memiliki jawaban salah terbanyak yaitu pada nomor 7 dengan pertanyaan “Pentingnya Insulin dalam Mengontrol Gula Darah” pengetahuan yang kurang tentang insulin dapat menyebabkan prognosis yang lebih buruk seperti komplikasi akibat gula darah yang tidak terkontrol [17], Pengetahuan tentang obat pada pasien dengan kondisi resistensi insulin sangat penting karena pengetahuan yang baik mengenai penyakit dan terapinya akan mempengaruhi pasien melakukan tatalaksana dan menjalani pengobatan penyakitnya dengan baik pula. Pada tabel 3 yaitu kuesioner rasa cemas terhadap dampak penyakit DM tipe 2 memperlihatkan bahwa pasien sering merasakan kecemasan sehingga sulit tidur pada malam hari (62%), cemas terhadap kondisi kesehatan yang semakin memburuk (50%), kecemasan meninggalkan aktivitas akibat penyakit DM tipe 2 (56%), merasa terganggu aktivitas santai akibat penyakit DM tipe 2 (61%), menyembunyikan penyakit DM tipe 2 dari orang lain karena malu

(52%) serta merasa sering ke kamar mandi (74%). Pada kondisi pasien dengan penyakit DM tipe 2 sering merasakan nyeri ekstremitas sehingga menyebabkan susah tidur pada malam hari, Selain perasaan nyeri gangguan tidur juga di karenakan nokturia atau berkemih pada malam hari yang mengganggu tidur dan siklus tidur [18]. Jika kadar gula darah sampai diatas 160–180mg/dl, maka glukosa akan sampai ke air kemih. Hal tersebut juga yang menjadi alasan pasien merasa lebih sering pergi ke kamar mandi, kecemasan akan penyakit yang semakin memburuk serta kecemasan karena penurunan aktivitas akibat penyakit DM menyebabkan pasien lebih fokus terhadap kecemasan akan penyakit sehingga melupakan pentingnya penggunaan obat [18]. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan dengan Kontrol Gula Darah yaitu GDP maka dilakukan analisis korelasi.

Hasil uji korelasi dapat dilihat pada tabel 4. Terdapat hasil signifikan antara pengetahuan dengan Kontrol GDP dengan hasil 0,000 ($p < 0,05$), Hubungan antara pengetahuan dengan Kontrol Gula Darah cukup kuat dengan hasil (-) 0,448, DM tipe II merupakan penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup sehingga dengan pengetahuan yang cukup dalam mengelola penyakitnya maka gula darah pasien juga terkontrol. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa mereka yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi serta memahami kondisi penyakitnya dan percaya akan pentingnya manfaat pengobatan menyebabkan pasien lebih baik dalam mengontrol gula darah. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ananda pada tahun 2013 dimana terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan pengendalian kadar glukosa darah ($p = 0,001$). Kelompok responden dengan pengetahuan baik, kadar glukosa darahnya cenderung lebih terkontrol [19]. Dalam melakukan pengontrolan DM, pendidikan seseorang mempengaruhi sikap dan perilaku terhadap penyakitnya. Orang yang tingkat pendidikannya tinggi, biasanya mempunyai banyak pengetahuan tentang kesehatan sehingga cenderung memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatannya [20][13] Pada hubungan Hubungan Pengetahuan Dengan Penurunan Kecemasan Akibat DM Tipe 2 dapat dilihat pada tabel 5, terdapat perbedaan signifikan antara pengetahuan dan penurunan kecemasan dengan nilai 0,001 ($p < 0,005$) dan terdapat hubungan lemah sebesar 0,337, semakin tinggi pengetahuan pasien maka pasien mampu mengatasi kecemasan akibat penyakit DM tipe 2 yang diderita. Penelitian ini sesuai dengan Belladina (2017) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan tingkat kecemasan yaitu $p = 0,000$ dengan korelasi kuat sebesar -0,695 dimana semakin tinggi pengetahuan pasien maka tingkat kecemasan pasien rendah [21]. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan pernyataan WHO bahwa tingkat pengetahuan seseorang memiliki hubungan positif terhadap tingkat kecemasan yang

dirasakan seseorang [8]. Pengetahuan yang baik diharapkan dapat mempengaruhi tindakan penderita dalam mengelola penyakitnya sehingga kecemasan prognosis yang lebih buruk dapat diatasi [9] Stres dapat merangsang HPA axis dan mengakibatkan perubahan beberapa hormon, meningkatnya konsentrasi kortisol serum dan berkurangnya hormon seks serta terjadi penurunan aktivitas insulin sehingga dapat meningkatkan gula darah [8], Emosi dapat menimbulkan terjadinya hiperglikemia akibat pengaturan mekanisme fisiologik sehingga mengalami keterbatasan yang menyebabkan gangguan pengaturan metabolisme karbohidrat sehingga sulit untuk mencapai angka normal[22]

SIMPULAN

Pengetahuan tentang penyakit DM memiliki hubungan yang cukup kuat terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol gula darah, pengetahuan juga berdampak terhadap rasa cemas yang dialami pasien, pengetahuan yang baik mengakibatkan pasien mampu mengatasi rasa cemas yang timbul akibat penyakit yang diderita.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Soebagijo Adi Soelistijo.dkk, *Pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di indonesia 2015*. PB.PERKENI, 2015.
- [2] World Health Organization, "Estimates for the year 2000 and projections for 2030," *World Health*, vol. 27, no. 5, pp. 1047–1053, 2004.
- [3] L. Mihardja, U. Soetrisno, and S. Soegondo, "Prevalence and clinical profile of diabetes mellitus in productive aged urban Indonesians," *J. Diabetes Investig.*, vol. 5, no. 5, pp. 507–512, 2014, doi: 10.1111/jdi.12177.
- [4] H. Al-obaidi, "Diabetes Knowledge and Practice in Malaysia and United Arab Emirates Diabetic Research Journal of Pharmaceutical , Biological and Chemical Sciences Diabetes Knowledge and Practice in Malaysian and the United Arab Emirates Diabetic Patients July-September," no. July 2017, 2012.
- [5] M. M. Funnell *et al.*, "National standards for diabetes self-management education," *Diabetes Care*, vol. 30, no. 6, pp. 1630–1637, 2007, doi: 10.2337/dc07-9923.
- [6] M. M. Funnell and R. M. Anderson, "Empowerment and Self-Management of Diabetes," *Clin. Diabetes*, vol. 22, no. 3, pp. 123–127, 2004, doi: 10.2337/diaclin.22.3.123.
- [7] A. K. Khuwaja, S. Lalani, R. Dhanani, I. S. Azam, G. Rafique, and F. White, "Anxiety and depression among outpatients with type 2 diabetes: A multi-centre study of prevalence and associated factors," *Diabetol. Metab. Syndr.*, vol. 2, no. 1, p. 72, 2010, doi: 10.1186/1758-5996-2-72.
- [8] E. H. B. Lin *et al.*, "Depression and advanced complications of diabetes: A prospective cohort study," *Diabetes Care*, vol. 33, no. 2, pp. 264–269, 2010, doi: 10.2337/dc09-1068.
- [9] C. Li, L. Barker, E. S. Ford, X. Zhang, T. W. Strine, and A. H. Mokdad, "Diabetes and anxiety in US adults: Findings from the 2006 behavioral risk factor surveillance system," *Diabet. Med.*, vol. 25, no. 7, pp. 878–881, 2008, doi: 10.1111/j.1464-5491.2008.02477.x.
- [10] A. Bickett and H. Tapp, "Anxiety and diabetes: Innovative approaches to management in primary care," *Exp. Biol. Med.*, vol. 241, no. 15, pp. 1724–1731, 2016, doi: 10.1177/1535370216657613.
- [11] M. V. Mendlowicz and M. B. Stein, "Quality of life in individuals with anxiety disorders," *Am. J. Psychiatry*, vol. 157, no. 5, pp. 669–682, 2000, doi: 10.1176/appi.ajp.157.5.669.
- [12] J. Y. Johnson, *Handbook for Brunner & Suddarth's textbook of medical surgical nursing*. 2010.
- [13] Dedi Irawan, "Prevalensi Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Daerah Urban Indonesia (Analisa Data Sekunder RISKESDAS 2007)," 2010.
- [14] B. A. Issa and O. Baiyewu, "Quality of life of patients with diabetes mellitus in a Nigerian teaching hospital.," *Hong Kong J. Psychiatry*, vol. 16, no. 1, pp. 27–33, 2006.
- [15] K. I. Wahyuni, A. A. Prayitno, and Y. I. Wibowo, "Efektivitas Edukasi Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Terhadap Pengetahuan dan Kontrol Glikemik Rawat Jalan di RS Anwar Medika," *J. Pharmascience*, vol. 6, no. 1, p. 1, Mar. 2019, doi: 10.20527/jps.v6i1.6069.
- [16] B. Balkau, L. Mhamdi, J. Oppert, and J. Nolan, "Physical activity and insulin sensitivity the RISC study," *Diabetes*, vol. 57, no. October, pp. 2613–2618, 2008, doi: 10.2337/db07-1605.
- [17] U. S. Jasper, M. C. Opara, E. B. Pyiki, and O. Akinrolie, "Knowledge of insulin use and its determinants among Nigerian insulin requiring diabetes patients," *J. Diabetes Metab. Disord.*, vol. 13, no. 1, pp. 1–8, 2014, doi: 10.1186/2251-6581-13-10.
- [18] K. I. N. Wahyuni, A. Adji, P. Setiadi, and Y. I. Wibowo, "Education Effectiveness of Booklet Media in Quality of Life of Diabetes Mellitus Type 2 Outpatients in Anwar Medika Hospital (Efektivitas Edukasi Media Booklet

- terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Rawat Jalan di Rumah Sakit Anwar Medika),” vol. 18, no. 1, pp. 15–20, 2020.
- [19] A. A. Perdana, B. Ichsan, and D. U. Rosyidah, “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Dm Dengan Pengendalian Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Dm Tipe Ii Di Rsu Pku Muhammadiyah Surakarta,” *Biomedika*, vol. 5, no. 2, pp. 17–21, 2013, doi: 10.23917/biomedika.v5i2.265.
- [20] A. M. Hefa Aghna Fauzia¹, Heri-Nugroho², “Perilaku Dengan Status Kontrol Glikemik Pasien,” *Hub. Antara Tingkat Pengetah. Dan Aspek Perilaku Dengan Status Kontrol Glikemik Pasien Diabetes Melitus Di Rsup Dr. Kariadi*, vol. 7, no. 2, pp. 906–918, 2018.
- [21] D. Mellitus, T. Di, and R. Kabupaten, “Belladina Tiya Saputri, Atiek Murhayati, Galih Setia Adi,” 2015.
- [22] R. J. Anderson *et al.*, “Anxiety and poor glycemic control: A meta-analytic review of the literature,” *Int. J. Psychiatry Med.*, vol. 32, no. 3, pp. 235–247, 2002, doi: 10.2190/KLGD-4H8D-4RYL-TWQ8.

Table 1. Karakteristik Responden dan Informasi Pasien DM Tipe 2

Karakteristik Responden	Jumlah (responden)	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	37	37%
Perempuan	63	63%
Pendidikan		
SD	46	46%
SMP	22	22%
SMA	18	18%
D3	1	1%
S1	11	11%
S2	2	2%
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga swasta	42	42 %
PNS	11	11 %
wiraswasta	6	6 %
swasta	13	13 %
pensiunan	11	11 %
lain lain	4	4 %
tidak bekerja	7	7 %
6	6 %	
Usia		
26-35	1	1 %
36-45	5	5 %
46-55	53	53 %
56-65	41	41 %
Lama DM		
1-5 tahun	71	71 %
6-10 tahun	15	15 %
11-15 tahun	11	11 %
16-20 tahun	3	3 %
Komplikasi		
tidak ada	56	56%
ada	44	44%

Tabel 2. Karakteristik Berdasarkan Variabel Pengetahuan Pasien Tentang DM Tipe 2

Pengetahuan	Frekuensi	%
Definisi DM		
Benar	95	95
Salah	5	5
Karakteristik penyakit DM		
Benar	89	89
Salah	11	11
Penatalaksanaan Hipoglikemia		
Benar	79	79
Salah	21	21
Nutrisi DM		
Benar	75	75
Salah	25	25
Fungsi pengaturan pola makan pada DM		
Benar	73	73
Salah	27	27
Manfaat Obat dalam cegah komplikasi		
Benar	80	80
Salah	20	20
Pentingnya Insulin dalam control darah		
Benar	35	35
Salah	65	65
Fungsi obat DM		
Benar	86	86
Salah	14	14
Waktu cek HbA1C		
Benar	45	45
Salah	55	55
Nilai Normal HbA1C		
Benar	44	44
Salah	56	56

Tabel 3 Gambaran Rasa Cemas Terhadap Dampak DM Tipe 2

No	Pertanyaan tentang kecemasan yang dirasakan terhadap dampak DM	Tidak Pernah (%)	Jarang (%)	Sering (%)	Setiap saat (%)
1	Merasa sakit (nyeri) sehubungan dengan diabetes?	7	57	29	7
2	Dipermalukan di depan umum karena diabetes?	21	73	6	0
3	Merasa Mengalami gula darah normal?	7	61	32	0
4	Cemas karena tidak bisa tidur di malam hari?	2	33	62	3
5	Hubungan sosial dan persahabatan anda dibatasi karena diabetes?	13	70	17	0
6	Cemas terhadap kondisi kesehatan dapat memburuk?	1	41	50	8
7	Merasa dibatasi oleh diet?	5	48	45	2
8	Merasa dicegah melakukan olahraga karena diabetes mellitus?	3	56	39	2
9	Meninggalkan aktifitas karena diabetes?	4	38	56	2
10	Merasa terganggu aktivitas santai anda karena diabetes?	5	32	61	2
11	Menyembunyikan penyakit DM tipe 2 dari orang lain?	5	40	52	3
12	Merasa pergi ke kamar mandi lebih sering dibandingkan orang lain karena diabetes?	2	21	74	3

Table 4. Hubungan Pengetahuan Dengan Kontrol Gula Darah dan Penurunan Kecemasan Akibat DM Tipe 2

Variabel Independent	Variabel Dependent	P-Value	Correlation Coefficient
Pengetahuan	Kontrol Gula Darah	0,001	(-) 0,448
	Penurunan Kecemasan Akibat DM	0,001	0,337