

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN GULA DARAH DAN KECEMASAN PASIEN DM TIPE 2 DI RAWAT JALAN RS ANWAR MEDIKA

by Adinugraha Amarullah

Submission date: 06-Aug-2020 10:27AM (UTC-0400)

Submission ID: 1366578299

File name: Hubungan_pengetahuan_Adinugraha_untuk_turnitin_fix.docx (58.84K)

Word count: 2015

Character count: 12022

INTRODUCTION

12 Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit r15 bolik dengan tanda peningkatan gula darah lebih dari normal karena gangguan sekresi insulin, gangguan kerja insulin, ataupun keduanya[1]. Prevalensi DM terus menerus meningkat. Tingginya tingkat morbiditas dan 20 ralitas akibat DM menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia. Lebih dari 171 juta orang terkena DM di India 2.000 dan 3 prevalensi penyakit ini diperkirakan 366 juta pada tahun 2030 [2]. Lima terbesar dari jumlah penderita diabetes mellitus dengan prevalensi 6,67% dari total penduduk sebanyak 258 juta ditempati Indonesia, peringkat diatasnya diduduki oleh India kemudian peringkat kedua yaitu 3 dan disusul Amerika Serikat. World Health Organization (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 18 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 terka 4 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

5 Jenis Penelitian

1 Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dan merupakan penelitian non-eksperimen dengan metode kuantitatif yaitu deskriptif korelasional yang digunakan untuk melihat hubungan pengetahuan dengan Kontrol gula darah serta kecemasan pasien.

1.1. Instrumen Penelitian

Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan kuesioner penelitian dan kecemasan yang divalidasi dengan 30 pasien. Kuisioner pengetahuan menggunakan skala guttman, Sedangkan kuesioner keceemasan menggunakan skala Likert. Hasil validasi dan reliabilitas kuesioner $r > 0,374$ dan Alpha Cronbach $> 0,743$.

1.2 Prosedur Penelitian

Lembar informed concern diberikan kepada pasien untuk persetujuan mengikuti penelitian. Pengisian kuesioner dijelaskan oleh peneliti kemudian dilanjutkan dengan pengisian kuesioner oleh pasien, peneliti melihat kadar gula darah pasien dari rekam medis dan hasil dari data kuesioner serta gula darah akan dianalisis menggunakan SPSS. Variabel Independent dan Dependent di korelasikan dengan uji bivariata, pada penelitian ini sebaran atau distribusi data tidak normal sehingga menggunakan statistik non-parametrik dengan uji Spearman Rho. Analisa tersebut digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan gula darah puasa pasien Diabetes Melitus Tipe 2 serta rasa cemas akibat dampak penyakit DM tipe 2.

RESULTS AND DISCUSSION

1 Analisa data dilakukan untuk melihat hubungan antara variable independent dan dependent yaitu pengetahuan tentang pengertian DM, batas normal g14 darah, aktivitas fisik serta pengobatan DM dengan data kontrol gula darah puasa serta kecemasan pada pasien DM tipe 2.

Table 1. Karakteristik Responden dan Informasi Pasien DM Tipe 2

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Responden	(responden)	
14 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 %
	11	11 %

pensiunan	4	4 %
lain lain	7	7 %
tidak bekerja	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%

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 & Bare (2008), penderita DM tipe 2 mayoritas paling banyak usia 40 tahun ke atas. Retensi insulin pada DM tipe 2 semakin meningkat apabila ada faktor pencetus seperti obesitas dan keturunan, hal tersebut lebih banyak terjadi pada pasien diatas 40 tahun [12]. Rendahnya pendidikan dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan terhadap penyakit DM, penelitian dari Dedi Irawan (2010) memberikan hasil bahwa pendidikan yang rendah menyebabkan kejadian DM tipe 2 lebih tinggi [13], hal ini disebabkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuan dalam mencegah terjadinya penyakit termasuk DM Tipe 2. Lama menderita DM pada penelitian ini berada pada waktu <10 tahun, hal ini kemungkinan yang menyebabkan mayoritas pasien belum mengalami 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 memiliki kualitas hidup yang lebih baik dengan lama DM di bawah 8 tahun [14]. Perempuan memiliki tingkat kecenderungan tinggi mengalami DM tipe 2, faktor risiko seperti indeks peningkatan masa tubuh dan penimbunan lemak menjadi salah satu faktor pencetus resistensi insulin yang menyebabkan peningkatan gula darah. Distribusi lemak tubuh lebih mudah terakumulasi akibat sindroma siklus bulanan (premenstrual syndrome) dan pasca menopause sedangkan pada perempuan hamil, hormon progesterone semakin meningkat. Peningkatan penumpukan lemak visceral di kalangan wanita setelah menopause dapat meningkatkan resistensi insulin dan peningkatan insiden sindrom metabolik pada wanita yang lebih tua [15]. Ibu rumah tangga mendominasi dari seluruh sampel penelitian, aktivitas yang sedikit dan tidak membutuhkan banyak kalori menjadi penyebab terjadinya DM tipe 2, penelitian yang dilakukan Balkau et al (2008) pada 13 negara Eropa menyatakan bahwa aktivitas fisik dapat menjadi salah satu faktor terpenting dalam penentuan sensitivitas insulin [16][15].

1 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	Diperlakukan di depan umum karena diabetes?	21	73	6	0
3	Merasa Mengalami gula darah normal?	7	61	32	0

No	Pertanyaan tentang kecemasan yang dirasakan terhadap dampak DM	Tidak Pernah (%)	Jarang (%)	Sering (%)	Setiap saat (%)
4	Cemas karena tidak bisa tidur di malam hari?	2	33	62	3
5	Hubungan pertemanan terbatas akibat DM?	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 sering mengalami buang air besar?	2	21	74	3

Gambaran pengetahuan dan rasa cemas terhadap penyakit DM dapat dilihat pada tabel 2 dan 3. Untuk pengetahuan (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 manajemen diri 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 mengalami nyeri pada syaraf sehingga kualitas tidurnya memburuk. Selain perasaan nyeri, gangguan tidur juga disebabkan seringnya pasien berkemih [18]. Jika kadar gula darah diatas 160–180mg/dl, maka glukosa akan menuju organ perkemihan, hal tersebut juga yang

menjadi alasan pasien merasa lebih sering pergi ke kamar mandi. Kecemasan akan penyakit yang semakin memburuk serta kecemasan terhadap penurunan aktivitas menyebabkan pasien lebih fokus terhadap rasa kekhawatiran yang tinggi akan perburukan kondisi sehingga melupakan pentingnya penggunaan obat [18]. Untuk melihat hubungan antara pengetahuan dengan kontrol gula darah serta bagaimana pasien merasakan kecemasan akibat penyakitnya dapat dilihat pada tabel 4.

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 Puasa	0,001	(-) 0,448
	Kecemasan Akibat DM	0,001	0,337

Terdapat hasil signifikan antara pengetahuan dengan Kontrol Gula darah dengan nilai 0,000 ($p < 0,05$) (Tabel 4), Hubungan antara pengetahuan dengan Kontrol Gula Darah cukup kuat dengan hasil (-) 0,448. DM tipe 2 merupakan penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup sehingga dengan pengetahuan yang cukup dalam mengelola penyakitnya menyebabkan gula darah pasien lebih terkontrol. Pasien yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi serta memahami kondisi penyakitnya dan percaya akan pentingnya manfaat pengobatan menghasilkan kontrol gula lebih baik. Hal tersebut 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 pasien yang memiliki pengetahuan tinggi cenderung kontrol gula darahnya lebih terkendali [19]. Pendidikan dapat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku sehingga mudah dalam mengontrol penyakitnya. Sikap perilaku dipengaruhi oleh pendidikan seseorang, pasien dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki pengetahuan tentang kesehatan sehingga cenderung memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatan [20, 21]. Pada Hubungan Pengetahuan Dengan Kecemasan Akibat DM Tipe 2 dapat dilihat pada tabel 4, terdapat perbedaan signifikan antara pengetahuan dan kecemasan dengan nilai 0,001 ($p < 0,005$) dan terdapat hubungan lemah sebesar 0,337, semakin tinggi pengetahuan maka pasien mampu mengatasi kecemasan akibat penyakit DM tipe 2 yang diderita. Penelitian ini sesuai dengan Belladina (2017) yang menyatakan 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 semakin rendah [21]. WHO menyatakan bahwa tingkat pengetahuan memiliki korelasi yang positif terhadap rasa cemas penderita DM sehingga pada pasien yang pengetahuannya rendah menyebabkan tingkat kecemasan lebih tinggi [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 serta 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]

CONCLUSIONS

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.

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN GULA DARAH DAN KECEMASAN PASIEN DM TIPE 2 DI RAWAT JALAN RS ANWAR MEDIKA

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

13%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

16%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- 1** Ni Wayan Trisnadewi, Theresia Anita Pramesti. "HUBUNGAN PENGETAHUAN MANAJEMEN DM PASIEN DENGAN KADAR GLUKOSA DARAH PUASA", Jurnal Kesehatan, 2020
Publication 3%
- 2** Submitted to iGroup
Student Paper 2%
- 3** eprints.ums.ac.id
Internet Source 2%
- 4** Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta
Student Paper 2%
- 5** de.scribd.com
Internet Source 2%
- 6** Submitted to Universitas Brawijaya
Student Paper 1%
- 7** es.scribd.com
Internet Source

		1%
8	repository.unair.ac.id Internet Source	1%
9	repository.ubaya.ac.id Internet Source	1%
10	Submitted to Kaohsiung Medical University Student Paper	1%
11	Submitted to University Tun Hussein Onn Malaysia Student Paper	1%
12	Submitted to Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Student Paper	<1%
13	Mia Audina, Tonny Cortis Maigoda, Tetes Wahyu W. "Status Gizi, Aktivitas Fisik dan Asupan Serat Berhubungan dengan Kadar Gula Darah Puasa Penderita DM Tipe 2", Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan, 2018 Publication	<1%
14	www.scribd.com Internet Source	<1%
15	Submitted to Padjadjaran University Student Paper	<1%

Submitted to Unika Soegijapranata

16 Student Paper

<1%

17 Submitted to Universitas Jenderal Soedirman
Student Paper

<1%

18 Submitted to Universitas Riau
Student Paper

<1%

19 Submitted to Universitas Jember
Student Paper

<1%

20 Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan
Tinggi Indonesia Jawa Timur
Student Paper

<1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off