HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN UPAYA PENCEGAHAN KOMPLIKASI PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG

Skripsi

Diajukan ke Fakultas Kedokteran Universitas Andalas sebagai Pemenuhan Salah Satu Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran

Oleh :

DIANETA
NBP. 03120001

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS ANDALAS
UPT PERPUSTAKAAN

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2008

ABSTRAK

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN UPAYA PENCEGAHAN KOMPLIKASI PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG

Oleh :

DIANETA

Diabetes melitus merupakan salah satu ancaman utama bagi kesehatan umat manusia pada abad 21. Jika tidak ditangani dengan baik, diabetes dapat mengakibatkan timbulnya komplikasi pada berbagai organ tubuh. Penelitian di RSUP DR. M. Djamil Padang menunjukkan diabetes merupakan faktor resiko ke-5 dari 5 faktor resiko setelah merokok, hipertensi, kolesterol tinggi dan stres pada pasien Infark Miokard Akut (IMA) tahun 1993-1995 dan menjadi faktor resiko ke-4 dari 5 faktor resiko setelah hipertensi, hiperlipidemia dan merokok pada kasus yang sama pada tahun 2001-2003. Perilaku pasien dalam mengelola penyakitnya sangat diperlukan untuk keberhasilan terapi diabetes dan mencegah terjadinya komplikasi.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan upaya pencegahan komplikasi pada penderita diabetes melitus tipe 2. Desain yang digunakan adalah desain analitik deskriptif dengan pendekatan *cross sectional study* dengan data primer berupa kuisioner terhadap 96 orang penderita diabetes melitus tipe 2 yang berobat di Poliklinik Khusus Endokrin dan Metabolisme bagian Ilmu Penyakit Dalam RSUP DR .M. Djamil pada bulan Mei 2008 sampai Juni 2008. Sampel diambil dengan cara *Random Block Sampling*. Data diolah dan dianalisis dengan menggunakan program SPSS. Analisis bivariat diuji dengan menggunakan Uji Chi Square.

Analisis univariat menunjukkan 95,8% responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, 97,9% memiliki sikap yang positif, 82,3% memiliki upaya pencegahan komplikasi diabetes yang baik. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan komplikasi diabetes tidak bisa dianalisis dan begitu juga hubungan sikap dengan upaya pencegahan komplikasi diabetes.

Pengetahuan pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang berobat di Poliklinik Khusus Endokrin dan Metabolisme RSUP DR. M. Djamil mengenai komplikasi dan pencegahannya perlu ditingkatkan dengan cara memberikan edukasi seperti brosur-brosur, simposium awam dan penyuluhan oleh petugas kesehatan.

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN UPAYA PENCEGAHAN KOMPLIKASI PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG

Skripsi

Oleh :

DIANETA
NBP. 03120001

Telah disetujui oleh Pembimbing Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

Pembimbing Skripsi

Nama	Jabatan	Tandatangan
Prof. dr. Syafril Syahbuddin, SpPD-KEMD	Pembimbing I	
dr. Yuniar Lestari, M.Kes	Pembimbing II	

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes adalah salah satu diantara penyakit tidak menular yang akan meningkat jumlahnya dimasa yang akan datang. Diabetes melitus ditandai oleh hiperglikemia serta gangguan-gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang bertalian dengan defisiensi absolut atau relatif aktivitas dan atau sekresi insulin (*WHO*, 1994). Diabetes melitus tipe 2 adalah kumpulan kelainan-kelainan yang beragam yang ditandai dengan tingkat variabel dari resistensi insulin, pengeluaran hormon insulin yang lemah dan peningkatan produksi glukosa. Genetik yang jelas dan defek metabolik dalam aksi dan sekresi insulin mengakibatkan fenotipe utama dari hiperglikemia pada DM tipe 2 (Kutip: Powers, 2005).

Diabetes sudah merupakan salah satu ancaman utama bagi kesehatan umat manusia pada abad 21. IDF memperkirakan diseluruh dunia terdapat 184 juta orang dengan diabetes pada tahun 2003 dan akan meningkat menjadi 324 juta orang pada tahun 2025 (Kutip: Syahbuddin, 2007).

Penelitian epidemiologi yang sampai saat ini dilaksanakan di Indonesia, kekerapan diabetes di Indonesia berkisar antara 1,4% dengan 1,6% kecuali di dua tempat yaitu Pekajangan, suatu desa dekat Semarang 2,3% dan Manado 6%. Penelitian terakhir antara tahun 2001 dan 2005 di daerah Depok didapatkan prevalensi DM tipe 2 sebesar 14,7%. Demikian juga di Makasar prevalensi diabetes terakhir tahun 2005 yang mencapai 12,5%. Melihat tendensi kenaikan

kekerapan diabetes secara global yang tadi dibicarakan terutama disebabkan oleh karena peningkatan kemakmuran suatu populasi, maka dengan demikian dapat dimengerti bila suatu saat atau lebih tepat lagi dalam kurun waktu 1 atau 2 dekade yang akan datang kekerapan DM di Indonesia akan meningkat dengan drastis (Kutip: Suyono, 2006).

Diabetes Melitus jika tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan timbulnya komplikasi pada berbagai organ tubuh seperti mata, ginjal, jantung, kaki, syaraf dan lain-lain (Kutip: Waspadji, 2000). Komplikasi diabetes yang terjadi bisa akut maupun kronik (PERKENI, 2006). Hipoglikemia adalah komplikasi akut yang sering terjadi (Lugito, 2007). Komplikasi kronik yang terjadi meliputi mikroangiopati (retinopati diabetik, nefropati diabetik), makroangiopati (penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah otak, penyakit pembuluh darah tepi) dan neuropati (PERKENI, 2006).

Muha melaporkan satu diantara 5 penderita ulkus diabetes memerlukan tindakan amputasi (Kutip: Cahyono, 2007). Selain itu penderita diabetes kemungkinan, mengalami kebutaan 25 kali lebih besar dibandingkan orang normal atau bukan penderita diabetes (Kutip: Retnawati *et. al*, 2005).

Penelitian Deri Mulyadi pada pasien Infark Miokard Akut (IMA) yang dirawat di ICCU penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 1993-1995 menunjukkan bahwa dari pasien yang berjumlah 96 orang, diabetes melitus berada pada urutan ke-5 dari 5 faktor risiko IMA setelah merokok, hipertensi, kolesterol tinggi dan stres, dengan persentase 8,3% (Dery, 1996). Penelitian Deny pada kasus yang sama di Unit Rawat Jalan Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2001-2003 menunjukkan diabetes melitus berada pada urutan ke-4

dari 5 faktor risiko Infark Miokard Akut setelah hipertensi, hiperlipidemia dan merokok, dengan persentase 30,65% (Deny, 2004).

Komplikasi diabetes pada pasien tentu memberikan dampak pada biaya yang dikeluarkan pasien. Penelitian Tri Murti Andayani pada pasien diabetes melitus yang berkunjung ke Bagian Endokrinologi RS. Dr. Sardjito Yogyakarta menunjukkan biaya pengobatan komplikasi merupakan biaya tertinggi setelah biaya untuk obat (31%) (Andayani, 2006).

Menurut PERKENI 2006, ada tiga macam pencegahan diabetes, yakni pencegahan primer, pencegahan sekunder dan pencegahan tersier. Dalam hal ini untuk mencegah atau menghambat timbulnya penyulit (komplikasi) disebut dengan pencegahan sekunder (PERKENI, 2006). Pada pencegahan komplikasi dan untuk keberhasilan terapi DM, pengetahuan merupakan salah satu faktor yang memegang peranan penting (Lugito, 2007). Pengetahuan mempengaruhi terbentuknya tindakan seseorang. Tindakan yang didasarkan pada pengetahuan akan lebih lama menetap atau lestari dan tidak tergantung dari ketatnya pengawasan, karena individu merasakan sendiri adanya kebutuhan untuk berprilaku sehat (Sarwono,1993).

Penelitian Badrudin dan kawan-kawan pada unit pelayanan diabetes di Karachi, Pakistan menunjukkan 54% pasien memiliki pengetahuan yang buruk akan diabetes (Badrudin *et. al*, 2002). Penelitian Nata P.H.Lugito, juga menunjukkan 69,23% penderita atau keluarga penderita hipoglikemia tidak mengetahui terapi yang dijalankan. Ini menunjukkan masih kurangnya pengetahuan penderita DM atau keluarganya tentang penyakit dan terapinya (Lugito, 2007).

BAB 5

HASIL PENELITIAN

5.1. Karakteristik Responden

Penelitian dilakukan pada pasien poliklinik khusus Endokrin dan Metabolisme RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan sampel sejumlah 96 orang.

Tabel 5.1. Distribusi responden berdasarkan karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi (orang)	(%)	Keterangan
1. Umur (tahun)			
- 30-39	1	1,04	Mean : 57,83
- 40-49	11	11,46	Median : 58,00
- 50-59	47	48,96	Modus : 50,00
- 60-69	30	31,25	SD : ±8,245
- 70-79	6	6,25	Min : 36
- 80-89	1	1,04	Max : 83
2. Pekerjaan			
- IRT(Ibu rumah tangga)	31	32,29	
- Swasta	2	2,08	
- Pensiunan	23	23,96	
- PNS	13	13,54	
- Wiraswasta	6	6,25	
- Petani	1	1,04	
- Tidak bekerja	3	3,13	
- Guru	10	10,42	
- Sopir	1	1,04	
- Dosen	2	2,08	
- Lembaga Penelitian	1	1,04	
- Pegawai	1	1,04	
- Purnawirawan marinir	1	1,04	
- Purnawirawan TNI	1	1,04	
3. Jenis Kelamin			
- Laki-laki	40	41,67	
- Perempuan	56	58,33	

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1. Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Upaya Pencegahan Komplikasi Diabetes Melitus.

6.1.1. Tingkat Pengetahuan Responden terhadap komplikasi diabetes dan upaya pencegahannya

Penelitian yang dilakukan pada pasien poliklinik khusus Endokrin dan Metabolisme RSUP DR. M. Djamil Padang didapatkan bahwa sebagian besar responden (95,8%) memiliki tingkat pengetahuan yang rendah mengenai komplikasi dan pencegahannya. Penelitian Badrudddin *et. al* pada tahun 2002 di Pakistan menunjukkan hasil yang sama, dimana didapatkan bahwa sebagian pasien diabetes (54%) memiliki pengetahuan yang buruk (*poor knowledge*), hanya 13% pasien yang memiliki pengetahuan baik (*good knowledge*) tentang diabetes.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian Helmiyanti pada tahun 2003 di Padang dimana pada umumnya pengetahuan pasien diabetes adalah baik (68,2%). Penelitian Isniati pada tahun 2003 di Padang juga menunjukan bahwa pada umumnya pasien diabetes memiliki pengetahuan tinggi tentang penyakit diabetes melitus (59,0%), berpengetahuan tinggi tentang perencanaan makan (70,5%), berpengetahuan tinggi tentang olahraga bagi diabetes (67,2%), serta berpengetahuan tinggi tentang obat-obat diabetes (52,5%).

Pada data didapatkan dari penjumlahan skor seluruh responden masing-masing pertanyaan, skor tiga terendah berturut-turut yaitu pertanyaan nomor 7, nomor 11 dan nomor 17. Responden tidak tahu komplikasi-komplikasi diabetes

BAB 7

PENUTUP

7.1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Poliklinik Khusus Endokrin dan Metabolisme RSUP DR. M. Djamil dari tanggal 17 Mei 2008-10 juni 2008 dapat disimpulkan :

1. Pengetahuan pasien Diabetes Melitus Tipe 2 terhadap komplikasi dan upaya pencegahannya sebagian besar rendah.
2. Sikap pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam pencegahan komplikasi diabetes sebagian besar positif.
3. Upaya pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam mencegah terjadinya komplikasi diabetes sebagian besar sudah baik.
4. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan komplikasi diabetes dalam penelitian ini tidak bisa dinilai.
5. Hubungan antara sikap dengan upaya pencegahan komplikasi diabetes dalam penelitian ini tidak bisa dinilai.

7.2. Saran

1. Melihat dari rendahnya pengetahuan pasien diabetes melitus tentang komplikasi diabetes melitus dan upaya pencegahannya maka perlu adanya edukasi atau penyuluhan lebih spesifik khususnya berbagai macam komplikasi diabetes, penyebab terjadinya hipoglikemia serta cara mencegah terjadinya komplikasi pada kaki oleh pihak RSUP DR. M. Djamil Padang atau

Dinas Kesehatan serta petugas kesehatan lainnya kepada pasien diabetes melitus tipe 2 di Poliklinik Khusus Endokrin dan Metabolisme atau tempat lain dalam bentuk seminar, simposium awam atau brosur-brosur. Pasien diabetes juga diharapkan dapat ikut serta dalam perkumpulan diabetes. Dengan meningkatnya pengetahuan pasien diabetes, upaya yang dilakukan pasien dalam mencegah komplikasi bisa bertahan lama dan pasien diabetes lebih termotivasi untuk mengelola penyakitnya.

2. Perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya tingkat pengetahuan pasien diabetes mengenai komplikasi diabetes dan upaya pencegahannya di RSUP. DR. M. Djamil Padang.

DAFTAR PUSTAKA

Adam John MF, 2005. Komplikasi Kronik Diabetik-Masalah Utama Penderita Diabetes dan Upaya Pencegahannya. Suplement Volume 26, Nomor 3, Juli September: 54-58

American Academy of Ophthalmology, 2008. Basic and Clinical Science Course-Retina and Vitreous. page 111-112.

American Diabetes Assosiation, 2007. Nutrition Recomendations and Intervention for Diabetes. Diabetes Care, Vol. 30 (S1), S48.

American Diabetes Assosiation, 2008. Standards of Medical Care in Diabetes-2008. Diabetes Care, Vol. 31 (S1), S12-13, S20-21,S24

Andayani TM, 2006. Analisis Biaya Terapi Diabetes Melitus di Rumah Sakit Dr. Sarjito Yogyakarta. Majalah Farmasi Indonesia 17 (3): 130-135.

Anies, 2006. Waspada Ancaman Penyakit Tidak Menular-Solusi Pencegahan dari Aspek Perilaku dan Lingkungan. Jakarta: PT Elex Media Komputindo, hal 56.

Badruddin N et. al, 2002. Knowledge, Attitude and Practices of Patient Visiting a Diabetes Care Unit. Pakistan Journal of Nutrition: 99-102.

Cahyono JB, Suharjo BM, 2007. Manajemen Ulkus Kaki Diabetik. Dexa Media. Vol. 20, No. 3, Juli-September;103.

Cryer EP, 2005. Hypoglycemia. Harrison's Principles of Internal Medicine, 16th ed. New York: McGraw Hill, page 2181.

Deny, 2004. Faktor-Faktor Resiko Pada Penderita Infark Miokard Akut yang Dirawat Inap di Bagian Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang