

Perbedaan Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus dengan Kadar Gula Darah Sewaktu Pasien DM Tipe 2

Samintola Dolok Saribu¹, Winda Trijayanthi Utama²

¹Program Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung
²Bagian Ilmu Kedokteran Kerja, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit degeneratif yang ditandai oleh peningkatan kadar gula darah atau hiperglikemia. Angka kejadian DM terus mengalami peningkatan setiap tahunnya, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kesembuhan yang belum dapat dicapai secara optimal, kebutuhan konsumsi obat antidiabetes secara terus-menerus, kadar gula darah yang tidak terkontrol, serta rendahnya tingkat pengetahuan pasien mengenai penyakit tersebut. Kondisi ini dapat memperburuk komplikasi dan menurunkan kualitas hidup pasien. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan tentang diabetes melitus dengan kadar gula darah sewaktu pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan desain cross sectional study. Pengambilan sampel dilakukan melalui teknik non-probability sampling jenis consecutive sampling, dengan instrumen berupa kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan serta pemeriksaan kadar gula darah sewaktu. Data dianalisis menggunakan uji chi-square untuk melihat hubungan antarvariabel. Sebanyak 35 responden mengikuti penelitian ini, dengan tingkat pengetahuan kategori baik sebesar 11,4%, kategori cukup 14,3%, dan kategori kurang sebanyak 74,3%. Rerata kadar gula darah responden adalah 285 mg/dL. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p=0,003$ yang menandakan terdapat perbedaan bermakna antara tingkat pengetahuan tentang diabetes melitus dengan kadar gula darah sewaktu. Dengan demikian, penelitian ini menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan pasien memiliki hubungan signifikan terhadap kadar gula darah sewaktu pada pasien DM tipe 2.

Kata kunci: Diabetes melitus, gula darah, pengetahuan

The Diference Between Knowledge of Diabetes Mellitus with Blood Sugar Levels In Type 2 Diabetes Patiens

Abstract

Diabetes mellitus (DM) is a degenerative disease characterized by elevated blood sugar levels or hyperglycemia. The incidence of DM continues to increase every year, influenced by various factors such as suboptimal recovery, the need for continuous consumption of antidiabetic drugs, uncontrolled blood sugar levels, and low patient knowledge about the disease. This condition can worsen complications and reduce the quality of life of patients. This study was conducted to determine the difference in the level of knowledge about diabetes mellitus with blood sugar levels in type 2 diabetes mellitus patients at Dr. H. Abdul Moeloek Regional General Hospital in Lampung Province. This study used a descriptive method with a cross-sectional study design. Sampling was conducted using non-probability sampling, specifically consecutive sampling, with instruments in the form of questionnaires to measure knowledge levels and random blood sugar level tests. Data were analyzed using the chi-square test to see the relationship between variables. A total of 35 respondents participated in this study, with 11.4% in the good knowledge category, 14.3% in the adequate category, and 74.3% in the poor category. The average blood sugar level of the respondents was 285 mg/dL. The statistical test results showed a p-value of 0.003, indicating a significant difference between the level of knowledge about diabetes mellitus and fasting blood sugar levels. Thus, this study concluded that the level of patient knowledge has a significant relationship with fasting blood sugar levels in type 2 DM patients.

Keyword: Blood sugar, diabetes mellitus, knowledge

Korespondensi: Samintola Dolok Saribu, alamat Jalan Gatot Kaca No.18, HP 082282326060, email deathlysmoke777@gmail.com

Pendahuluan

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit degeneratif yang ditandai dengan peningkatan gula darah (hiperglikemia). Diabetes Melitus memiliki empat klasifikasi yaitu DM tipe 1, DM tipe 2, DM gestasional dan DM tipe lainnya. Diabetes Melitus tipe 2 adalah penyakit yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia yang

disertai gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relatif dari kerja dan atau sekresi insulin. Gejala yang dikeluhkan pasien DM Tipe 2 yaitu polidipsia, poliuria, polifagia, penurunan berat badan, dan kesemutan.¹

Provinsi Lampung Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 DM menyebabkan kejadian 1,5 juta kematian pada tahun 2012. Selain itu, pada tahun 2015 sebanyak 415 juta orang dewasa mengalami DM, data ini mengalami peningkatan 4 kali lipat dari 108 juta di tahun 1980an dan diperkirakan pada tahun 2040 jumlahnya akan menjadi 642 juta. Sekitar 80% penderita DM terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah yang salah satunya adalah negara Indonesia. Kejadian DM Tipe 2 di Indonesia Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan angka penderita DM berkisar 12 juta penduduk di Indonesia penderita DM. Jika dibandingkan dengan tahun 2013, prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun hasil Riskesdas 2018 meningkat menjadi 2%. Prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter dan usia ≥ 15 tahun yang terendah terdapat di Provinsi NTT, yaitu sebesar 0,9%, sedangkan prevalensi DM tertinggi di Provinsi DKI Jakarta sebesar 3,4%. Selain itu, Indonesia juga menempati peringkat ke lima di dunia bersama dengan jumlah DM Tipe 2 terbanyak setelah Pantai Gading, Laos, Kamboja dan Myanmar.

Penyakit DM tipe 2 disebabkan oleh faktor risiko yang tidak dapat diubah dan diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, umur, dan faktor genetik. Faktor risiko yang dapat diubah seperti kebiasaan merokok tingkat pendidikan, pekerjaan, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, Indeks Masa Tubuh, dan lingkar pinggang.³

H.L Blum menjelaskan terdapat empat faktor yang menjadi determinan timbulnya DM yaitu faktor perilaku, faktor lingkungan, faktor pelayanan kesehatan dan faktor genetik. Faktor perilaku manusia merupakan faktor determinan yang memiliki pengaruh lebih besar dan pengetahuan adalah salah satu aspek yang ada didalamnya. Pengetahuan mengenai penyakitnya sangat penting sehingga pasien dapat mengatur gaya hidup dan harapannya kadar gula darah bisa terkontrol. Penatalaksanaan diet merupakan komponen empat pilar dalam pengelolaan DM, karena itu pasien DM harus mempunyai pengetahuan yang baik tentang penyakit diabetes sehingga kadar gula darah dapat

dipertahankan dan tetap terkontrol. Pola makan yang tidak sehat seperti mengonsumsi karbohidrat secara berlebihan akan menaikkan kadar gula darah dan ketidaktahuan dengan jenis bahan makanan yang mengandung Indeks Glikemik (IG) tinggi akan cepat meningkatkan kadar gula darah.⁴

Kejadian DM meningkat setiap tahunnya, berdasarkan data rekam medis Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang, didapatkan bahwa penyakit DM termasuk 10 (sepuluh) penyakit terbanyak dari tahun 2015 ke tahun 2017 meningkat sebesar 11,2 % dan dari tahun 2016 ke tahun 2017 meningkat sebesar 11,6 %. Hal ini menunjukkan bahwa pasien DM selalu melakukan kunjungan ulang ke Poli Klinik RSI Ibnu Sina Padang yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti kesembuhan yang belum tercapai, harus selalu meminum obat diabetes dan kadar gula darah yang tidak terkontrol. Selain itu, hal ini juga sangat dipengaruhi oleh penatalaksanaan yang kurang baik karena pengetahuan yang kurang tentang DM. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Utomo, Azam dan Anggraini (2012) terhadap 42 orang dengan DM tipe II di RS. Panti Wilasa Dr. Cipto didapatkan penurunan rata-rata gula darah pada kelompok terpapar 2,3 kali lebih besar daripada kelompok tidak terpapar (31,5 mg/dl berbanding 13,5 mg/dl).⁶

Penatalaksanaan DM tipe 2, terdapat 4 pilar yang harus dilakukan yaitu Edukasi. Edukasi dengan tujuan promosi hidup sehat, perluselalu dilakukan sebagai bagian dari upaya pencegahan dan merupakan bagian yang sangat penting dari pengelolaan DM secara holistik. Materi edukasi terdiri dari materi edukasi tingkat awal dan materi edukasi tingkat lanjutan. Materi edukasi pada tingkat awal dilaksanakan di Pelayanan Kesehatan Primer yang meliputi: Materi tentang perjalanan penyakit DM. Makna dan perlunya pengendalian dan pemantauan DM secara berkelanjutan. Penyulit DM dan risikonya. Intervensi non-farmakologis dan farmakologis serta target pengobatan. Interaksi antara asupan makanan, aktivitas fisik, dan obat anti hiperglikemia oral atau insulin serta obat-obatan lain. Cara pemantauan glukosa darah dan pemahaman hasil glukosa darah atau urin mandiri (hanya jika pemantauan glukosa darah

mandiri tidak tersedia). Mengenal gejala dan penanganan awal hipoglikemia. Pentingnya latihan jasmani yang teratur. Pentingnya perawatan kaki. Cara mempergunakan fasilitas perawatan kesehatan.⁷

Terapi Gizi Medis Terapi gizi medis merupakan hal yang sangat penting karena bertujuan untuk membantu penderita memperbaiki gizi dan untuk mendapatkan kontrol metabolik yang lebih baik yaitu ditunjukkan pada pengendalian glukosa, lipid dan tekanan darah. Penatalaksanaan diet bagi penderita DM tipe 2 ini merupakan bagian dari penatalaksanaan DM secara total. Perencanaan makan pada penderita DM meliputi: Memenuhi kebutuhan energi pada penderita DM, Terpenuhinya nutrisi yang optimal pada makanan yang disajikan seperti vitamin dan mineral, Mencapai dan memelihara berat badan yang stabil, Menghindari makan-makanan yang mengandung lemak, karena pada pasien DM jika serum lipid menurun maka resiko komplikasi penyakit makrovaskuler akan menurun, Mencegah level glukosa darah naik, karena dapat mengurangi komplikasi yang dapat ditimbulkan dari DM.^{8,9}

Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui dan terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia seperti indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tahu atau *know* diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya. Sehingga, tahu atau *know* adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah.¹⁰

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara benar. Kemudian, aplikasi merupakan kemampuan untuk

menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya seperti penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan lain-lain sesuai kondisi yang ada. Sedangkan, analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada keterkaitan satu sama lain.¹¹

Berdasarkan data yang ada, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perbedaan tingkat pengetahuan DM terhadap kadar gula darah sewaktu pasien DM tipe 2 di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif, dengan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan tentang diabetes melitus dengan kadar gula darah sewaktu pasien DM tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Penelitian dilakukan pada bulan Juli sampai Agustus tahun 2020 di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan pengamatan langsung terhadap responden pasien DM. Hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk tabel dan gambar berupa kuesioner dari masing-masing responden pasien DM untuk mengetahui pengetahuan pasien mengenai diabetes melitus dan untuk mengetahui tingkatan kadar gula darah sewaktu pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Sampel dipilih dari kelompok populasi terjangkau, yaitu pasien diabetes melitus yang berada di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Teknik sampling yang digunakan adalah *non-probability sampling* jenis *consecutive sampling* yaitu semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan populasi yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam

penelitian ini berbentuk pertanyaan pilihan benar atau salah sebanyak 20 pertanyaan tentang pengetahuan DM dengan skala pengukuran yang digunakan adalah model Guttman dan teknik pemberian skor pada kuesioner ini jika jawaban benar diberi nilai 1 dan jika jawaban salah diberi nilai 0. Uji validasi dan reliabilitas dari kuesioner ini menggunakan penelitian sebelumnya dengan nilai $p = 0,14$ untuk uji validasi dan $0,77$ untuk reliabilitas sehingga kuesioner ini layak digunakan untuk penelitian.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat. Adapun variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang diabetes melitus. Analisis statistik untuk mengolah data yang diperoleh akan menggunakan program software pengolah data dimana akan dilakukan dua macam analisis data yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk menentukan distribusi frekuensi variabel bebas dan variabel terikat. Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan atau perbedaan atau perbandingan dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Pengujian analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square*. Uji signifikan antara data yang diobservasi dengan data yang diharapkan dilakukan dengan batas kemaknaan ($\alpha < 0,05$) yang artinya apabila diperoleh $p < \alpha$, berarti ada perbandingan yang signifikan antara variabel independent dengan variabel dependent dan bila nilai $p > \alpha$, berarti tidak ada perbandingan yang signifikan antara variabel independent dengan variabel dependent.

Hasil

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Bandar Lampung, yang dimulai dari 01 Juli sampai dengan 10 Agustus 2020. Penelitian ini melibatkan 35 responden yang masuk dalam kriteria inklusi dan tidak ada responden yang hilang dalam penelitian dengan ditunjukkan presentase kumulatif sebesar 100%. Responden dibagikan kuesioner sebanyak 35 kuesioner dengan dilakukan pemeriksaan gula

darah. Seluruh responden diambil dengan cara consecutive sampling. Berikut adalah karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	12	34,3
b. Perempuan	23	65,7
Umur		
a. 36-45 tahun	4	11,4
b. 46-55 tahun	19	54,3
c. 56-65 tahun	12	34,3

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan bahwa karakteristik responden dalam penelitian didominasi oleh perempuan (65,7%) daripada laki-laki (34,3%) dengan usia 46-55 tahun mendominasi dalam penelitian ini.

Tingkat Pengetahuan

Tabel 2. Tingkatan Pengetahuan mengenai DM

Tingkat pengetahuan	N	Persentase (%)
Baik	4	11,4
Cukup	5	14,3
Kurang	26	74,3
Total	35	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari 35 responden didapatkan tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 11,4%, diikuti dengan kategori cukup 14,3% dan kurang sebanyak 74,3%.

Kadar Gula Darah

Kadar gula darah diukur dengan pemeriksaan yang dilakukan peneliti dengan melakukan kategori gula darah melalui rumus kategori adversity yang tersaji pada Tabel 3.

Tabel 3. Rumus Kategori Adversity

Rumus Kategori Adversity	
Rendah	$X < M - 1SD$
Sedang	$M - 1SD \leq X < M + 1SD$
Tinggi	$M + 1SD \leq X$

Data kadar gula darah didapatkan bahwa mean atau reratanya 285mg/dL dengan standar deviasi yaitu 77,73. Oleh karena itu didapatkan hasil bahwa kategori gula darah yang tersaji pada Tabel 4 dan Tabel 5.

Tabel 4. Tingkatan Kadar Gula Darah

Gula darah (mg/dL)	Rumus Kategori Adversity
Rendah	$X < 207,27$
Sedang	$207,27 \leq X < 362,73$
Tinggi	$362,73 \leq X$

Tabel 5. Hasil tingkatan Kadar Gula Darah

Gula darah (mg/dL)	N	Persentase (%)
Rendah	6	17,1
Sedang	23	65,8
Tinggi	6	17,1
Total	35	100

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa dari 35 responden didapatkan kadar gula darah dengan kategori sedang sebesar 65,8% diikuti dengan kategori rendah dan tinggi dengan masing-masing 17,1%.

Analisis Bivariat

Data dianalisis dengan menggunakan rumus *chi-square* yang merupakan uji parametrik dari data kategorik-kategorik dilihat di Tabel 6.

Tabel 6. Perbedaan Tingkatan Pengetahuan DM Tipe 2 dengan kadar gula darah

Kadar gula (mg/dL)	Tingkat pengetahuan DM			Nilai p
	Baik N (%)	Cukup N (%)	Kurang N (%)	
Rendah	0	1 (20)	5 (19,2)	0,003
Sedang	4 (100)	3 (60)	16 (61,6)	
Tinggi	0	1 (20)	5 (19,2)	
Total	4 (11,4)	4 (14,3)	26 (74,3)	

Berdasarkan Tabel 6 hasil uji statistik yang didapatkan bahwa nilai p adalah 0,003 yang berarti $< 0,05$. Dengan demikian, terdapat perbedaan tingkat bermakna pengetahuan DM terhadap kadar gula darah pada pasien DM tipe

2 di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek.

Pembahasan

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia yang disebabkan oleh kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Berdasarkan Tabel 1 didapatkan bahwa karakteristik responden dalam penelitian didominasi oleh perempuan (65,7%) daripada laki-laki (34,3%). Penelitian ini sejalan dengan Muhasidah *et al* (2017) pada penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 92 orang (64,3%), dan sebagian kecil berjenis kelamin laki-laki sebanyak 50 orang (35,7%).¹⁴ Selain itu, penelitian lain yang pernah dilakukan oleh Witriyani tahun 2015 tentang efektifitas senam DM dalam menurunkan kadar gula darah, dimana jumlah penderita DM Tipe 2 didominasi oleh perempuan. Hal ini dikarenakan perempuan lebih mudah mengalami kegemukan, khususnya kegemukan viseral (lemak abdomen) yang dapat menimbulkan risiko terkena DM Tipe 2, selain itu perempuan juga dapat memiliki riwayat DM gestasional dan melahirkan bayi dengan berat badan lebih dari 4,5 kg.^{15,16}

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa umur yang mendominasi adalah usia 46-55 tahun dengan 54,3% diikuti usia 56-65 tahun dengan 34,3% dan usia 36-45 tahun sebesar 11,4%. Hasil penelitian ini sejalan dengan Sentana (2016) terhadap pasien DM tipe 2 di Poli Penyakit Dalam RSUD NTB didapatkan bahwa usia 40-60 tahun atau 52,5% sudah mengalami DM Tipe 2. Menurut Hurlock (2012), dimana kelompok umur 40-60 tahun merupakan usia madya atau usia setengah baya yaitu usia dimana biasanya terjadi penurunan kekuatan fisik akibat gaya hidup yang dapat menyebabkan terjadinya DM tipe 2.¹⁷

Kemudian, berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari 35 responden didapatkan tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 11,4%, diikuti dengan kategori cukup 14,3% dan kurang sebanyak 74,3%. Penelitian ini sejalan dengan dilakukan Larasati *et al* (2019) yang mendapatkan bahwa 57% responden

memiliki pengetahuan yang rendah mengenai DM Tipe 2. Hasil ini juga selaras dengan penelitian Al-Qazaz *et al* (2012) dan Al Rasheedi (2014) yang menyatakan bahwa skor pengetahuan bahwa pengetahuan tentang diabetes pada negara berkembang masih rendah.¹⁸ Penelitian ini tidak sejalan dengan Agustina dan Muflihatin (2019) yang mendapatkan hasil bahwa dari 90 responden menunjukan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 46 (51,1%) responden, cukup 27 (30,0%) responden, kurang 17 (18,9%) responden.¹⁹

Selain itu, berdasarkan tabel 3, 4 dan 5 mengenai kadar gula darah diketahui bahwa dari 35 responden didapatkan kadar gula darah dengan kategori sedang sebesar 65,8% diikuti dengan kategori rendah dan tinggi dengan masing-masing 17,1%. Penelitian Muhasidah *et al* (2017) diketahui bahwa penderita DM Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Kec. Biringkanaya Kota Makassar memiliki kadar gula darah yang terkontrol yaitu 74 orang (52,5%), dan yang memiliki kadar gula darah yang tidak terkontrol yaitu 68 orang (47,5%).¹⁴

Kemudian, berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil uji statistik nilai p adalah 0,003 yang berarti $<0,05$ yang memiliki arti bahwa terdapat perbedaan bermakna tingkat pengetahuan DM terhadap kadar gula darah pada pasien DM tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Perdana dkk (2015) dimana terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan pengendalian kadar glukosa darah, ia juga mengemukakan bahwa pengetahuan pasien tentang DM merupakan sarana yang dapat membantu penderita menjalankan penanganan diabetes sehingga semakin banyak dan semakin baik pasien DM mengetahui tentang DM Tipe 2 serta mengubah perilakunya, akan dapat mengendalikan kondisi penyakitnya sehingga ia dapat hidup lebih lama dengan kualitas hidup yang baik. Selain itu, penelitian yang dilakukan Chiptarini (2014) terhadap pasien DM di Puskesmas Ciputat menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan mengenai DM dengan pengetahuan DM yang baik memiliki kadar gula yang terkontrol.²⁰

Penelitian yang dilakukan Agustina dan Muflihatin (2019) menjelaskan bahwa adanya perbedaan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan terkendalinya kadar gula darah pasien DM Tipe 2 dengan nilai p 0,000. Hasil ini juga menjelaskan bahwa pasien DM meningkat disebabkan pengetahuan yang kurang luas mengenai penanganannya yang berakibat naiknya kadar gula darah. Pengetahuan bukan hanya berdasarkan pendidikan melainkan dibentuk juga melalui pengalaman, informasi yang didapat dan lainnya. Salah satu yang dapat menentukan sikap seseorang terhadap kesehatan adalah pengetahuan yang dimilikinya. Jika pengetahuan seseorang itu luas maka ketika ia sakit ia akan mencari informasi mengenai penyakitnya itu. Pendidikan menjadi salah satu yang dapat mempengaruhi pengetahuan. Pengetahuan sangat berkaitan terhadap pendidikan apabila pendidikannya tinggi maka memiliki tingkat pengetahuan yang luas. Tapi perlu ditegaskan, jika seseorang berpendidikan rendah belum tentu memiliki pengetahuan rendah juga.²⁰

Simpulan

Dari hasil penelitian ini didapatkan simpulan yaitu Tingkat pengetahuan responden yang baik sebanyak 11,4%, diikuti dengan kategori cukup 14,3% dan kurang sebanyak 74,3%. Tingkatan kadar gula darah dengan kategori sedang sebesar 65,8% diikuti dengan kategori rendah dan tinggi masing-masing 17,1%. Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan tentang DM Tipe 2 dengan tingkat kadar gula darah sewaktu pasien DM tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Daftar Pustaka

1. World Health Organization. Global report on diabetes. Geneva: World Health Organization; 2016.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Infodatin diabetes melitus. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
3. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). Konsensus pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia. Jakarta: PERKENI; 2015.

4. Widiyari KR, Wijaya IMK, Suputra PA. Diabetes mellitus tipe 2: faktor risiko, diagnosis, dan tatalaksana. *Ganesha Med J*. 2021;1(2):114–120.
5. Alifariki LO. Epidemiologi diabetes mellitus (sebuah tinjauan berbasis riset). Yogyakarta: Leutikaprio; 2019.
6. Vivianhari D, Wulandari N. Model edukasi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di dua puskesmas daerah Jakarta Timur untuk meningkatkan kepatuhan minum obat. Laporan penelitian dosen pemula. Jakarta; 2017.
7. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 dewasa di Indonesia. Jakarta: PERKENI; 2019.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kenali kebiasaan penyebab diabetes. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
9. American Diabetes Association. 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.
10. Afnis. Konsep pengetahuan, sikap, dan perilaku. Ponorogo: Universitas Muhammadiyah Ponorogo; 2018.
11. Arfania M, Hidayat ZP, Amal S. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan diabetes mellitus tipe 2 di rumah sakit swasta Karawang. *J Pharmacopolium*. 2022;5(3).
12. Ginting SRB. The relationship between diabetes mellitus patients' knowledge and attitude and compliance with anti-diabetic drug drinking at Puskesmas PB Selayang II. *J Pharm Sci*. 2023;5(1):136–145.
13. Hardianto D. Telaah komprehensif diabetes mellitus: klasifikasi, gejala, diagnosis, pencegahan, dan pengobatan. *J Bioteknologi Biosains Indones*. 2021;7(2):304–317.
14. Muhasidah, Hasani, Indirawaty, Majid. Hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan pola makan dengan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Kota Makassar. *J Kesehat*. 2017;8(2):1–10.
15. Witriyani. Hubungan pengetahuan dan sikap dengan pengendalian kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus. 2015.
16. Vinti, Dwi. Hubungan pengetahuan, sikap, dan kepatuhan diet dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di Poliklinik Khusus Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2015 [karya tulis ilmiah]. Padang: Program Studi Gizi; 2015.
17. Sentana. Hubungan karakteristik responden dengan pengetahuan dan sikap pasien diabetes melitus tentang perawatan kaki di ruang poli dalam Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2014. *J Kesehat Prima*. 2016;10(1):1–10.
18. Larasati L, Andayani TM, Kristina SA. Hubungan tingkat pengetahuan terhadap outcome klinik pasien diabetes melitus tipe 2. *J Manaj Pelayanan Farm*. 2019;9(2):101–108.
19. Agustina LP, Muflihatin KS. Hubungan tingkat pengetahuan dengan ter kendalinya kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD AWS. *Borneo Stud Res*. 2019;1(1):1–10.
20. Perdana A, Ichsan B, Rosyidah. Hubungan tingkat pengetahuan tentang penyakit diabetes mellitus dengan pengendalian kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe II di RSU PKU Muhammadiyah Surakarta. *Biomedika*. 2015;1(2):1–10.