

Tingkat Pengetahuan Upaya Pencegahan Diabetes Melitus pada Pralansia

Supardi^{1*}, Romadhani Tri Purnomo², Mawardi³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Dan Teknologi, Universitas Muhammadiyah Klaten

Email: tiosupardi@yahoo.com^{1*}

Abstract

Diabetes Mellitus is a serious chronic disease that occurs when the pancreas does not produce enough insulin (a hormone that regulates blood sugar or glucose), or when the body cannot effectively use the insulin it produces. The purpose of this study was to describe the level of knowledge of efforts to prevent diabetes mellitus in the elderly in Dukuh Kopek Klaten. The research method used is descriptive. A sample of 65 elderly. The sampling technique is total sampling. The research instrument uses a questionnaire. Data analysis uses univariate analysis which is described by the percentage results. From the results of the study, it was found that the majority of male respondents were 39 respondents (60.0%), had a high school education of 26 respondents (40.0%), the majority of workers were 32 respondents (49.2%) and there was a family history of DM. 39 respondents (60.0%), sufficient level of knowledge as many as 32 respondents (49.2%). The conclusion in this study is that the level of knowledge of efforts to prevent DM in pre-elderly people in Dukuh Kopek Klaten is most knowledgeable enough.

Keyword: Pralansia, Diabetes Mellitus, Knowledge, Prevention Efforts

Abstrak

Diabetes Mellitus adalah penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah atau glukosa), atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran tingkat pengetahuan upaya pencegahan diabetes mellitus pada pralansia di Dukuh Kopek Klaten. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Sampel sebanyak 65 pralansia. Teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner. Analisa data menggunakan analisis univariat yang digambarkan dengan hasil prosentase. Dari hasil penelitian didapatkan mayoritas responden laki-laki sebanyak 39 responden (60,0%), berpendidikan terakhir SMA sebanyak 26 responden (40,0%), pekerjaan mayoritas buruh sebanyak 32 responden (49,2%) dan ada riwayat DM keluarga sebanyak 39 responden (60,0%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 32 responden (49,2%). Kesimpulan pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan upaya pencegahan DM pada pralansia di Dukuh Kopek Klaten didapatkan paling banyak berpengetahuan cukup.

Kata Kunci: Pralansia, Diabetes Melitus, Pengetahuan, Upaya Pencegahan

1. Pendahuluan

Diabetes Mellitus adalah penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah atau glukosa), atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Secara umum, ada dua tipe DM antara lain DM tipe 1 dan tipe 2. DM tipe 1 disebabkan produksi insulin yang kurang sedangkan tipe 2 disebabkan tubuh kurang efektif dalam memproses insulin [1].

Jumlah kasus dan prevalensi diabetes terus meningkat selama beberapa dekade terakhir [2]. Prevalensi diabetes pada tahun 2019 sebanyak 9% wanita dan 9,6% laki-laki. Angka diprediksi akan meningkat hingga 578,4 juta di tahun 2030 dan 700,2 juta di tahun 2045 [3]. Penderita Diabetes Mellitus menempati urutan ke 3 dari 11 penyakit yang tidak menular di Klaten sebanyak 360 jiwa penderita Diabetes Mellitus tipe I atau yang disebut Insulin Dependent Diabetes Mellitus (IDDM) dan 12.989 jiwa penderita Diabetes Mellitus tipe II disebut juga Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus [4].

Diabetes Melitus dapat menyebabkan berbagai komplikasi diantaranya gangguan penglihatan mata, katarak, gangguan pada jantung, gangguan fungsi ginjal, impotensi seksual, sulit sembuhnya sebuah luka atau bahkan membusuk/gangren, terjadinya infeksi pada paru, gangguan pembuluh darah, stroke dan lain sebagainya [1]. Berbagai macam komplikasi yang dapat ditimbulkan oleh diabetes melitus tipe 2 tersebut maka diperlukan pencegahan-pencegahan yang tepat dan sedini mungkin. Diabetes Mellitus dapat dicegah atau ditunda dengan

cara penurunan berat badan (diet yang tepat seperti makan-makanan yang sehat) dan perubahan gaya hidup seperti rutin olahraga, tidak merokok dan menghindari minuman beralkohol [1].

Diabetes Melitus dapat dicegah dengan tiga cara pencegahan, yaitu pencegahan primer, sekunder maupun tersier (5).Pencegahan primer ialah salah satu upaya yang ditujukan kepada orang-orang atau suatu kelompok tertentu yang beresiko tinggi dan intoleran terhadap glukosa, dan mereka yang belum terkena diabetes melitus, tetapi sangat berpotensi. Pencegahan sekunder ialah pencegahan dengan cara deteksi dini dan memberikan pengobatan sejak awal, dan pencegahan tersier adalah upaya pencegahan terjadinya kecacatan lebih lanjut dan merehabilitasi pasien sedini mungkin sebelum kecacatan tersebut menetap [6].

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Dukuh Kopek Klaten pada tanggal 20 Januari 2022 didapatkan hasil bahwa 7 dari 10 pralansia mengatakan keluarganya ada yang megalami penyakit Diabetes Mellitus, jadi pralansia tersebut bisa dikatakan mengalami resiko penyakit Diabetes Mellitus. Dari data dan fenomena tersebut penulis tertarik mengambil penelitian gambaran tingkat pengetahuan upaya pencegahan Diabetes Mellitus pada pralansia di Desa Kopek Klaten.

2. Metode

Desain penelitian yangdigunakan adalah metode penelitian deskriptif.Populasi dalam penelitian ini adalah pralansia yang berumur 45-59 tahun sebanyak 65 orang.Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi [7]. Besar sampel yang digunakan yaitu sebanyak 65 orang. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah responden tidak mampu berkomunikasi dengan baik dan responden yang sedang sakit/dirawat di Rumah Sakit. Pengambilan data dilakukan mulai tanggal 2-10 April2022.

Dalam melakukan pengambilan data peneliti menggunakan instrument berupa kuesioner yang terbagi menjadi 2 yaitu Kuesioner A berisikan tentang karakteristik atau data demografi responden, yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan dan riwayat keluarga dengan penyakit DM. Kuesioner B merupakan instrumen tentang tingkat pengetahuan upaya pencegahan. Peneliti mengadopsi kuisioner dari Asih tahun 2020 [8] yang terdiri dari 20 pertanyaan yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Hasil pengujian yang dilakukan peneliti sebelumnya mendapatkan hasil r hitung pada rentang 0,436-0,706 maka 20 pertanyaan tersebut dinyatakan valid. Selanjutnya hasil pengujian reliabilitas pada kuesioner yang dilakukan peneliti sebelumnya mendapatkan hasil 0,738 sehingga kuesioner tersebut dinyatakan reliabel (layak).

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan secara bertahap saat acara perkumpulan dan door to door ke tempat tinggal responden.Analisa yang digunakan pada penelitian ini menggunakan analisa univariat berupa distribusi frekuensi dan persentase[9].

3. Hasil dan Pembahasan

Usia. Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa rerata umur responden dalam penelitian ini dari umur 45-59 tahun adalah 51,37±4,140 tahun, umur minimal responden adalah 45 tahun dan maksimal 59 tahun. Kelompok umur 45-59 tahun termasuk pralansia umur pertengahan. Pralansia adalah umur yang tepat untuk mempersiapkan diri untuk menuju lanjut usia dan mengidentifikasi pra lanjut usia sebagai kelompok masyarakat yang mudah terserang kemunduran fisik dan mental, sehingga semakin bertambahnya umur maka semakin menurunnya fungsi tubuh dan oleh sebab itu maka tubuh kurang efektif dalam menghasilkan insulin, hal itu dapat disebut juga dengan penyakit degeneratif [2].

Umur merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan perubahan proses pola pikir dan fisik seseorang, maka semakin tua seseorang maka semakin banyak pengalaman yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari [10]. Semakin tua umur responden maka akan lebih berpengalaman, karena proses pola pikir seseorang dipengaruhi oleh pengalaman.

Tabel 1. Rerata umur responden di Dukuh Kopek Klaten

Var	Mean	Modus	SD	Min	Max
Umur	51.37	55	4.140	45	59

Jenis Kelamin. Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden laki-laki sebanyak 39 orang (60,0%). Penelitian ini selaras dengan penelitian Sanjaya (2021) dimana responden yang berpartisipasi dalam penelitian paling banyak adalah laki-laki sebanyak 33 orang (66%) [11]. Hal ini juga sesuai dengan Yosmar et al. (2018) yang menyatakan bahwa laki-laki memiliki resiko yang lebih besar terkena Diabetes Mellitus dibandingkan perempuan [12], begitu juga menurut Internasional Diabetes Federation (IDF) tahun 2013, menyatakan bahwa penderita laki-laki diabetes 14 juta lebih banyak dibandingkan penderita perempuan. Dalam buku pegangan Diabetes Mellitus edisi ke 4 yang menyatakan bahwa merokok menimbulkan resiko penyakit diabetes [13]. Peneliti beransumsi bahwa mayoritas laki-laki di Indonesia adalah perokok dan salah satu terjadinya DM yaitu merokok.

Tabel 2. Distribusi frekuensi jenis kelamin responden di Dukuh Kopek Klaten (n=65)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	26	40
Laki-laki	39	60
Jumlah	65	100

Pendidikan. Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui responden paling banyak berpendidikan terakhir SMA sebanyak 26 orang (40,0%). Pendidikan sangat erat keterkaitannya dengan pengetahuan, karena dengan tinggi seseorang lebih memiliki banyak pengalaman dalam belajar dan akan lebih mudah menerima informasi. Pendidikan yang baik akan menghasilkan sikap yang baik sehingga dapat menerima informasi secara terbuka dan lebih baik dalam menerima informasi khususnya informasi tentang upaya pencegahan penyakit Diabetes Mellitus [14]. Pendidikan sangat berpengaruh terhadap kemampuan mencari informasi, namun di jaman sekarang informasi tentang upaya pencegahan diabetes mellitus bisa didapatkan dengan mudah, bisa lewat media elektronik dan non elektronik.

Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri titik semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi [10]. Sehingga makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

Tabel 3. Distribusi frekuensi jenis kelamin responden di Dukuh Kopek Klaten (n=65)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
SD	15	23
SMP	21	32.3
SMA	26	40
Diploma/Sarjana	3	4.6
Jumlah	65	100

Pekerjaan. Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui hasil hasil responden paling banyak responden yang bekerja sebagai buruh sebanyak 32 orang (49,2%). Pekerjaan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan pengalaman seseorang. Penjelasan mengapa pekerjaan berpengaruh terhadap seseorang adalah ketika pekerjaan tersebut lebih sering menggunakan otak daripada menggunakan otot [15]. Hal lain juga diungkapkan dalam sebuah penelitian jika sebagian besar adalah ibu rumah tangga dan wiraswasta membuat jadwal makan tidak konsisten setiap hari. Kemudian, aktivitas pekerjaan dilakukan tanpa batasan tertentu dan berdasarkan kemampuan masing-masing subjek, sehingga jadwal makan sangat beragam antara satu subjek dengan subjek lainnya. Berbeda jika subjek yang diperoleh bekerja di kantor atau mempunyai aktivitas pekerjaan yang dibatasi oleh waktu, sehingga kepatuhan terhadap jadwal makan dapat tergambarkan [16].

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan responden di Dukuh Kopek (n=65)

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak bekerja	14	21.5
Buruh	32	49.2
Swasta	6	9.2

Tabel 4. Lanjutan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Wiraswasta	11	16.9
Pns/tni/polri	2	3.1
Jumlah	65	100

Riwayat DM Keluarga. Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui jika sebagian besar responden mempunyai riwayat DM dalam keluarga sebanyak 39 orang (60,0%). Pengaruh faktor genetik terhadap DM dapat terlihat jelas dengan tingginya pasien DM yang berasal dari orang tua yang memiliki riwayat DM melitus sebelumnya. DM sering juga disebut DM life style karena penyebabnya selain faktor keturunan, faktor lingkungan meliputi usia, obesitas, resistensi insulin, makanan, aktifitas fisik, dan gaya hidup pasien yang tidak sehat juga berperan dalam terjadinya DM [17].

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Riwayat DM Keluarga responden di Duku Kopek (n=65)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Ada	39	60
Tidak Ada	26	40
Jumlah	65	100

Tingkat Pengetahuan. Berdasarkan Tabel 6 diketahui responden di Dukuh Kopek Klaten mayoritas tingkat pengetahuan tentang upaya pencegahan Diabetes Mellitus adalah cukup sebanyak 32 orang (49,2%). Pilar penatalaksanaan DM yaitu edukasi berupa perawatan diri bagi pasien dan keluarga, terapi nutrisi medis atau diet, latihan aktivitas fisik, terapi farmakologi dan pemantauan glukosa darah sendiri [6].

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan responden di Dukuh Kopek (n=65)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	12	18.5
Cukup	32	49.2
Kurang	21	32.3
Jumlah	65	100

Pengetahuan yang dimiliki oleh individu dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Tingkat kesadaran yang baik dipengaruhi oleh pengetahuan masyarakat yang baik pula tentang diabetes mellitus. Pengetahuan merupakan hal mendasar untuk menyadarkan masyarakat berperilaku sehat, sehingga deteksi dini dari gejala yang di timbulkan akan diketahui. Deteksi dini diabetes mellitus adalah tindakan awal sebagai upaya kemungkinan terkena diabetes mellitus secara dini agar dapat ditangani secara memadai, sehingga kesakitan/komplikasi dapat dicegah. Deteksi dini dapat dilakukan oleh seseorang apabila mempunyai tanda dan gejala yang meliputi perubahan berat badan yang terus bertambah melebihi berat badan ideal, gejala-gejala lain seperti sering kencing, sering minum dan sering makan [18]. Apabila terdapat tanda dan gejala tersebut, maka perlu dilakukan pemeriksaan lebih cepat atau secara dini diabetes mellitus melalui skrining dengan pemeriksaan kadar gula darah sewaktu.

Hasil penelitian tingkat pengetahuan responden tergolong cukup karena masyarakat di Dukuh Kopek Klaten termasuk masyarakat binaan posbindu yang setiap akhir bulannya rutin mengadakan penyuluhan, sehingga masyarakat sudah mengetahui seputar penyakit Diabetes Mellitus. Namun pada responden yang tingkat pengetahuannya kurang hal tersebut dikarenakan responden kurang mendapatkan informasi baik dari pengalaman pribadi, informasi dari aparat desa, informasi dari masyarakat sekitar, serta kurang informasi dari media komunikasi seperti internet, koran maupun majalah.

Pengetahuan yang dimiliki cenderung menimbulkan kesadaran untuk berperilaku sehat. Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh dari pengalaman. Pengalaman tersebut dapat berasal dari orang lain maupun dari diri sendiri [19].

4. Kesimpulan

Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa gambaran pola aktivitas pada penderita DM di Desa Tambongwetan memperoleh hasil aktivitas tinggi dengan 25 responden (39,7%).

Daftar Pustaka

- [1] Kemenkes RI. Situasi Dan Analisa Imunisasi. Kementerian Kesehatan Indonesia. 2014. p. 1–8.
- [2] WHO. Global Report on Diabetes [Internet]. Vol. 978. 2016. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/204871>.
- [3] IDF. IDF Diabetes Atlas 9th [Internet]. IDF Diabetes Atlas, 9th edition. 2019. 176 p. Available from: https://diabetesatlas.org/idfawp/resource-files/2019/07/IDF_diabetes_atlas_ninth_edition_en.pdf.
- [4] Klaten DKK. Data Penderita Diabetes Mellitus. 2013.
- [5] Fatimah RN. Diabetes Melitus Tipe 2. J Major. 2015;4(5):92–9.
- [6] Parkeni. Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia. Perkeni. 2015. 133 p.
- [7] Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan : Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bnadung: Penerbit Alfabeta; 2015.
- [8] Asih AANF. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Pada Upaya Pencegahan Diabetes Melitus Di Desa Kedungkelor. Politeknik Harapan Bersama Tegal; 2020.
- [9] Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Rineka Cipta; 2012.
- [10] Notoatmodjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Yogyakarta: Rineka Cipta; 2014.
- [11] Sanjaya RPA. Gambaran penegtahuan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Untuk Mngontrol Kadar Gula Darah. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten; 2021.
- [12] Yosmar R, Almasdy D, Rahma F. Survei risiko penyakit diabetes melitus terhadap kesehatan masyarakat kota padang. J Sains Farm Dan Klin. 2018;5(Agustus 2018):134–41.
- [13] Bilous R, Donelly R. Buku Pegangan Diabetes, edisi ke-4. Jakarta: Bumi Medika; 2014.
- [14] Fauzia Y, Sari E, Artini B. Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Puskesmas Pakis Surabaya. J Keperawatan. 2015;4(2).
- [15] Pangesti Ningrum Wulan. Hubungan Diabetes Melitus Tipe Ii Dengankejadian Presbikusis - Studi Observasional di Panti Wredha Semarang Tahun 2017. Universitas Sultan Agung; 2017.
- [16] Rohmah W, Made I, Gunawan A, Astiti D. Pola Makan Dan Aktifitas Fisik Hubungannya Dengan Kadar Gula Darah Pasien Dm Di Rsu Tidar Diet and Physical Activity related to Blood Sugar Levels. 2018; Available from: <http://elibrary.almaata.ac.id/id/eprint/1623>.
- [17] Unger RH, Orci L. Paracrinology of islets and the paracrinopathy of diabetes. Proc Natl Acad Sci [Internet]. 2010;107(37):16009–12. Available from: <https://www.pnas.org/doi/abs/10.1073/pnas.1006639107>.
- [18] Fachruddin II, Citrakesumasary C, Alharini S. Upaya Penanganan Dan Perilaku Pasien Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar. Nutr Diaita. 2021;13(01).
- [19] Silalahi L. Hubungan Pengetahuan dan Tindakan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2. J PROMKES. 2019;7(2):223.
- [20] Purnamadewi N, Abdullah D, Vani A, Khomeini. Aktivitas Fisik Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2021. J Abdimas Sainatika. 2021;3(2):89–97.
- [21] Karim. Aktivitas Fisik Pada Anak. Jakarta: EGC; 2012.
- [22] Ramadhani D. Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus di Klinik Asri Wound Care Center Medan. Skripsi Fak Keperawatan Univ Sumatera Utara. 2020.