

HUBUNGAN PENERAPAN PROGRAM CERDIK DENGAN SELF CARE PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS BUNTA KABUPATEN BANGGAI SULAWESI TENGAH

The Association Of Cerdik Program Implementation With Self Care Toward Diabetes Mellitus Patient In Bunta Public Health Center Of Banggai Regenc Central Sulawesi

Sri Yulianti ^{1*}

Maharani F. Dhifa dg Masikki ²

Abd. Gani Baeda ²

¹ STIKes Widya Nusantara 1, Palu, Sulteng, Indonesia

² STIKes Widya Nusantara 2, Palu, Sulteng, Indonesia

³ Departemen Keperawatan Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Sembilanbelas November, Kolaka, Indonesia

*email:
yuliantisri8930@gmail.com

Abstrak

Diabetes Melitus merupakan penyakit kronik progresif yang ditandai dengan ketidakmampuan tubuh untuk melakukan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein, mengarah ke hiperglikemia. Penyakit DM sering dikenal sebagai penyakit *silent killer* yang berarti penyakit ini membunuh penderitanya secara diam-diam. Komplikasi yang dapat terjadi akibat DM adalah penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, amputasi karena DM, bahkan sampai berujung pada kematian. Untuk dapat mengendalikan penyakit diabetes melitus maka harus ada kesadaran dari diri setiap individu untuk melakukan manajemen diri diabetes, sehingga harus memiliki kemampuan dan pengetahuan yang cukup untuk mengontrol penyakitnya yaitu dengan cara melakukan *Self care*. Program pemerintah sebagai bentuk dukungan bagi penyandang DM agar *Self Care* dapat diterapkan dengan baik dalam kehidupan sehari-hari yaitu terlaksananya program CERDIK. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan program CERDIK dengan *Self Care* pada pasien diabetes melitus. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 120 orang dan sampel penelitian ini 43 responden. Tahapan dalam penelitian ini dimulai dari tahap persiapan, pelaksanaan, sampai dengan penyelesaian laporan penelitian. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Crosssectional*. Variabel independent penelitian ini pelaksanaan program CERDIK menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan program CERDIK sudah diterapkan sebanyak 24 responden (55,8%) dan variabel dependen *self care* pada pasien diabetes melitus 27 responden (62,8%). Hasil uji menggunakan *chi-square* nilai *p* menunjukkan angka 0,000. Oleh karena *p value* < 0,05, maka secara statistik terdapat hubungan antara Program CERDIK dan *Self Care* pada Pasien Diabetes Melitus.

Kata Kunci:

Program CERDIK
Self Care
Diabetes Mellitus

Keywords:

CERDIK Program
Self Care
Diabetes Mellitus

Abstract

Diabetes Mellitus is progressive chronic diseases that signed by body metabolism impairment of carbohydrates, protein and fat which could led hyperglycemia. DM diseases mostly recognize as a silent killer disease that could kill the people softly. Various of DM complication such as heart disease, stroke, kidney failure, amputation and death even. In prevention of DM disease need some self esteem of each person by diabetes self management that should have certain good knowledge and skill to control it that called *Self care*. CERDIK is the government's program to support the DM patient to perform the *Self care*. in their daily implementation. The aim of research to obtain the association of CERDIK program with *self care* toward diabetes mellitus patient. Total of population is 120 people and sampling only 43 respondents. The phase of research started from preparation, implementation till completion of research report. This research used quantitative research with *Cross Sectional* approached. CERDIK program as an independent variable shown that most of respondents about 24 (55,8%) said that CERDIK program have implemented and *self care* toward diabetes mellitus patient as a dependent variable have 27 respondents (62,8%). The result used *chi-square* test with *p value* = 0,000. Because of *p value* < 0,05, so statistically mentioned that have association between CERDIK Program With *self care* Toward Diabetes Mellitus Patient.



PENDAHULUAN

Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit kronik mengakibatkan progresif sehingga ditandai dimana tubuh mengalami ketidakseimbangan atau gangguan pada sistem metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein, sampai mengakibatkan peningkatan kadar gula darah dalam tubuh.

Diabetes Melitus menjadi salah satu dari empat Penyakit Tidak Menular di dunia. Berdasarkan laporan dari *International Diabetes Federation (IDF)* tahun 2017 melaporkan bahwa jumlah pasien DM di dunia mencapai 425 juta orang dewasa berusia antara 20-79 tahun.^[2] Data Riset Kesehatan Data (RISKESDAS) tahun 2018, jumlah kejadian diabetes melitus di Indonesia yang telah didiagnosis oleh dokter yaitu 1,5%. Kejadian Diabetes Melitus mengalami peningkatan jumlah kasus yaitu pada usia 55 tahun hingga 64 tahun, dan sebagian besar terjadi pada perempuan. Sulawesi Tengah sendiri tercatat bahwa terdapat 1,6 % dengan jumlah 29.776 penyandang pernah didiagnosis oleh dokter untuk semua usia.^[3] Jumlah penyandang DM di wilayah Kerja Puskesmas Bunta selama 3 tahun terakhir yaitu tahun 2018 berjumlah 86 pasien, tahun 2019 berjumlah 112 pasien dan tahun 2020 berjumlah 120 pasien.

Penyakit diabetes melitus dikenal sebagai penyakit *silent killer* yang berarti penyakit ini membunuh penderitanya secara perlahan-lahan. Komplikasi yang dapat terjadi akibat DM adalah penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, amputasi karena DM, bahkan sampai berujung pada kematian.^[4] Untuk dapat mengendalikan penyakit diabetes melitus maka harus ada kesadaran dari diri setiap individu untuk melakukan manajemen diri diabetes, sehingga harus memiliki kemampuan dan pengetahuan sehingga dapat manajemen penyakitnya yaitu dengan melakukan *Self care*.^[5] *Self Care* merupakan kemampuan setiap individu, keluarga, serta masyarakat mengupayakan menjaga kesehatan, mencegah timbulnya penyakit, mengatasi terjadinya

kecacatan dengan adanya dukungan penyedia layanan kesehatan. Program pemerintah sebagai bentuk dukungan bagi penyandang DM agar *Self Care* dapat diterapkan dengan baik dalam kehidupan sehari-hari yaitu terlaksananya program CERDIK.

Program penerapan CERDIK mempunyai arti Cek kesehatan secara rutin, Enyahkan asap rokok, Rajin melakukan aktifitas fisik, Diet sehat dan tepat, Istirahat cukup, dan dapat Kelola Stres. Sampai sekarang belum ada indikator pelaksanaan program pengelolaan yang berjalan dengan baik untuk penyandang diabetes melitus tersebut sehingga pelayanan kesehatan di Puskesmas dibantu oleh kader kesehatan yang telah diberikan pelatihan yang ada atau peran perawat berkerja mengontrol penyandang diabetes melitus sejak pertama kali mereka terdiagnosis diabetes melitus, Oleh sebab itu dibutuhkan suatu program untuk pengendalian diabetes melitus. Penelitian terkait Program CERDIK yang dilakukan sebelumnya oleh peneliti tentang hubungan penerapan program CERDIK dengan Kepatuhan Kunjungan pada Pasien Lansia Diabetes Melitus didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan penerapan program CERDIK dengan kepatuhan kunjungan pada pasien lansia Diabetes Melitus.^[7] Penerapan program CERDIK dengan manajemen diri pasien diabetes melitus melakukan *Self Care* di puskesmas merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan dengan pendekatan proaktif serta dilaksanakan terintegrasi yang melibatkan peserta, penyedia fasilitas kesehatan serta pemeliharaan kesehatan peserta BPJS pada penyandang diabetes melitus untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien.

METODOLOGI

Didalam penelitian ini alat ukur ini menggunakan kuesioner, penentuan variable karakteristik penyandang diabetes melitus didapatkan studi pustaka

diantaranya kuesioner terbagi dua yaitu kuesioner program CERDIK dengan jumlah pertanyaan 5 pertanyaan dan kuesioner *Self Care* dengan jumlah pertanyaan 17 pertanyaan. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan tehnik korelatif melalui pendekatan rancangan *Cross sectional*. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 1 Mei sampai dengan 1 Agustus 2021. Sampel pada penelitian ini berjumlah 43 responden. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling*. Variabel independent dalam penelitian ini adalah penerapan program CERDIK dan variable dependent dalam penelitian ini *Self Care* pada penyandang diabetes melitus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden

1) Usia

Usia pada penelitian ini dikelompokkan menjadi empat kategori berdasarkan pembagian menurut Depkes RI (2009) 36-45 Tahun (Dewasa Akhir), 46-55 Tahun (Lansia Awal), 56-65 Tahun (Lansia Akhir), 66 Tahun sampai atas (Manula), hal ini dapat dilihat pada:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Persentase (%)	Frekuensi (f)
36-45 Tahun (Dewasa Akhir)	3	7,0
46-55 Tahun (Lansia Awal)	21	48,8
56-65 Tahun (Lansia Akhir)	15	34,9
66 Tahun – atas (Manula)	4	9,3
Total	43	100

Sumber: Data Primer 2021

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 43 responden dalam penelitian ini, Responden yang memiliki frekuensi tertinggi adalah Lansia Awal yang berusia 46-55 Tahun yaitu 21 responden (48,8%) dan Responden yang memiliki frekuensi terendah adalah Dewasa Akhir yang berusia 36-45 Tahun yaitu 3 responden (7,0%).

2) Jenis Kelamin

Jenis kelamin pada penelitian ini dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu laki-laki dan perempuan, hal ini dapat dilihat pada:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	15	34,9
Perempuan	28	65,1
Total	43	100

Sumber: Data Primer 2021

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 43 responden dalam penelitian ini, Responden yang memiliki frekuensi tertinggi adalah jenis kelamin perempuan yaitu 28 responden (65,1%) dan Responden yang memiliki frekuensi terendah adalah jenis kelamin laki-laki yaitu 15 responden (34,9%).

3) Pendidikan

Pendidikan terakhir pada penelitian ini dikelompokkan menjadi empat kategori yaitu SD, SMP, SMA, Perguruan Tinggi, hal ini dapat dilihat pada:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	19	44,2
SMP	14	32,6
SMA	8	18,6
Perguruan Tinggi	2	4,7
Total	43	100

Sumber: Data Primer 2021

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 43 responden dalam penelitian ini, Responden yang memiliki frekuensi tertinggi adalah pendidikan SD yaitu 19 responden (44,2%) dan Responden yang memiliki frekuensi terendah adalah pendidikan Perguruan Tinggi yaitu 2 responden (4,7%).

4) Pekerjaan

Pekerjaan pada penelitian ini dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu Bekerja dan Tidak bekerja, hal ini dapat dilihat pada:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Bekerja	30	69,8
Tidak Bekerja	13	30,2
Total	43	100

Sumber: Data Primer 2021

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 43 responden dalam penelitian ini, Responden yang memiliki frekuensi tertinggi adalah Bekerja yaitu 30 responden (69,8%) dan Responden yang memiliki frekuensi terendah adalah Tidak Bekerja yaitu 13 responden (30,2%).

5) Lama Menderita

Lama menderita pada penelitian ini dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu 1 Tahun, 5 Tahun, dan > 5 Tahun, hal ini dapat dilihat pada:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menderita

Lama Menderita	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1 Tahun	7	16,3
5 Tahun	22	51,2
> 5 Tahun	14	32,6
Total	43	100

Sumber: Data Primer 2021

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 43 responden dalam penelitian ini, Responden yang memiliki frekuensi tertinggi adalah 5 tahun yaitu 22 responden (51,2%) dan Responden yang memiliki frekuensi terendah adalah 1 tahun yaitu 7 responden (16,3%).

2. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel independen (bebas) dan variabel dependen. Dari pengolahan data didapatkan hasil sebagai berikut:

a. Program Cerdik

Program Cerdik pada penelitian ini dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu Tidak Menerapkan dan Menerapkan, hal ini dapat dilihat pada:

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Program Cerdik

Program Cerdik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Menerapkan	19	44,2
Menerapkan	24	55,8
Total	43	100

Sumber: Data Primer 2021

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 43 responden dalam penelitian ini, Responden yang memiliki frekuensi tertinggi adalah responden yang Menerapkan Program Cerdik yaitu 24 responden (55,8%), dan Responden yang memiliki frekuensi terendah adalah responden yang Tidak Menerapkan Program Cerdik yaitu 19 responden (44,2%).

b. Self Care pada Pasien Diabetes Melitus

Self Care pada Pasien Diabetes Melitus pada penelitian ini dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu Kurang Baik dan Baik, hal ini dapat dilihat pada:

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Self Care pada Pasien Diabetes Melitus

Self Care pada Pasien DM	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang Baik	16	37,2
Baik	27	62,8
Total	43	100

Sumber: Data Primer 2021

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 43 responden dalam penelitian ini, Responden yang memiliki frekuensi tertinggi adalah responden dengan Self Care Baik yaitu 27 responden (62,8%), dan Responden yang memiliki frekuensi terendah adalah responden dengan Self Care Kurang Baik yaitu 16 responden (37,2%).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (bebas) dengan variabel dependen (terikat).

Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah Uji *Chi-Square*. Tujuan dari Uji *Chi-Square* adalah untuk mengetahui hubungan Program Cerdik dengan Self Care pada Pasien Diabetes Melitus. Dari Pengolahan data didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.7 Hubungan Program Cerdik dengan Self Care pada Pasien Diabetes Melitus

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 19 responden (44,1%) yang Tidak Menerapkan Program Cerdik dengan Self Care Kurang Baik yaitu 14 responden (74%), dan yang Tidak Menerapkan Program Cerdik dengan Self Care Baik yaitu 5 responden (26,3%). Kemudian dari 24 responden (55,9%) yang Menerapkan Program Cerdik dengan Self Care Kurang Baik yaitu 2 responden (8,3%), dan yang Menerapkan Program Cerdik dengan Self Care Baik yaitu 22 responden (91,6%).

Serta nilai *p* menunjukkan angka 0,000. Oleh karena *p value* < 0,05, maka secara statistik terdapat hubungan antara Program Cerdik dan Self Care pada Pasien Diabetes Melitus.

Program Cerdik	Self Care Pada Pasien Diabetes Melitus				Total	P Value
	Kurang Baik		Baik			
	n	%	n	%		
Tidak Menerapkan	14	74	5	26,3	19	44,1
Menerapkan	2	8,3	22	91,6	24	55,9
Total	16	37,2	27	62,8	43	100

Sumber: Data Primer 2021

KESIMPULAN

Secara keseluruhan hasil penelitian *systematic review* ini dapat disimpulkan bahwa 1) obat herbal dari akar manis (*Glycyrrhiza glabra* L.) memiliki efektivitas sebagai pencegahan dan pengobatan infeksi virus H1N1, H5N1 dan COVID-19, dan 2) senyawa *Glycyrrhetic acid (GA)* sebagai anti virus yang utama dalam pencegahan dan pengobatan infeksi virus H1N1, H5N1 dan COVID-19.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada pihak-pihak yang telah berpartisipasi dalam kegiatan penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi pembaca artikel penelitian ini.

REFERENSI

1. Abdel-Gelil, O. E. A., Atwa, N. A., Moustafa, A. R. A., & Mansour, S. R. 2019. Alkanna Species: A Promising Herbal Medicine and its Uses. *Journal of Food Science and Nutrition Research* 2(4):309-315. DOI: 10.26502/jfsnr. 2642-11000029.
2. Maqbool, M., Dar, M. A., Gani, I., Mir, S. A., & Khan, M. 2019. Herbal Medicines as an Alternative Source of Therapy: A Review. *World Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*, 8(2): 374-380. DOI:10.20959/wjpps20192-13108.
3. Parkash, J., Prasad, D. N., Shahnaz, M., & Dev, D. 2018. Herbs as Traditional Medicines: A Review. *Journal of Drug Delivery and Therapeutics*.8(5):146-150. DOI:http://dx.doi.org/10.22270/jddt.v8i5.1910.
4. Mamedov, N. A., & Egamberdieva, D. 2019. Phytochemical Constituents and Pharmacological Effects of Licorice: A Review. *Plant and Human Health*, (3):1–21. DOI:10.1007/978-3-030-04408-4

5. Onen, C. L. 2015. Epidemiology of Cardiovascular Toxins. *Heart and Toxins*, 1-44. DOI:10.1016/b978-0-12-416595-3.00001-3.
6. Dissanayake, K. G. C., Weerakoon, W. M. T. D.N., & Perera, W. P. R. T. 2020. Root/Stem Extracts of *Glycyrrhiza glabra*; As a Medicinal Plant Against Disease Forming Microorganisms. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)* 51(1):1-11.
7. Lateef Mousa, H. A. 2015. Prevention and treatment of viral infections by natural therapies. *Journal of Prevention and Infection Control*, 1(1). DOI:10.21767/2471-9668.10004.
8. Al-garawyi, A. M. A., Hussein, T. A., & Ali-Jassim, M. M. 2020. Inhibition of Viral Infection by Using of Natural Herbal Remedies as Alternative Treatment. *Systematic Review Pharmacy*, 11(6):416-419. DOI:10.31838/ srp.2020.6.66.
9. Ben-Shabat, S., Yarmolinsky, L., Porat, D., & Dahan, A. 2020. Antiviral effect of phytochemicals from medicinal plants: Applications and drug delivery strategies. *Drug Delivery and Translational Research*, 10:354–367. DOI: <https://doi.org/10.1007/s13346-019-00691-6>.
10. Chavan, R. D, Shinde, P., Girkar, K., Madage, R., & Chowdhary, A.. 2016. Assessment of Anti-Influenza activity and hemagglutination inhibition of *Plumbago indica* and *Allium sativum* extracts. *Pharmacognosy Research*, 8:105-11. DOI: 10.4103/0974-8490.172562
11. Brahmhat, R. V. 2020. Herbal medicines in management and prevention of COVID-19. *Journal of Pharmacognosy and Phytochemistry*, 9(3):1221-1223. DOI:<https://doi.org/10.22271/phyto.2020.v9.i3t.11460>.
12. Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P., Stewart, LA., & PRISMA-P Group. 2015. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic Reviews*, 4(1). Available from: <http://www.systematicreviewsjournal.com/content/4/1/1>.
13. Liang, S., Li, M., Yu, X., Jin, H., Zhang, Y., Zhang, L., et al. 2019. Synthesis and structure-activity relationship studies of water-soluble β -cyclodextrin-glycyrrhetic acid conjugates as potential anti-influenza virus agents. *European Journal of Medicinal Chemistry*, 166:328-338. DOI:10.1016/j.ejmech.2019.01.074.
14. Baltina, L. A., Zarubaev, V. V., Baltina, L. A., Orshanskaya, I. A., Fairushina, A. I., Kiselev, O. I., & Yunusov, M. S. 2015. Glycyrrhizic acid derivatives as influenza A/H1N1 virus inhibitors. *Bioorganic & Medicinal Chemistry Letters*, 25(8), 1742–1746. DOI:10.1016/j.bmcl.2015.02.074.
15. Ocampo, C. L., Tapia, G., Gutiérrez, L., & Sumano López, H. S. 2017. Effects of glycyrrhizic acid (Viusid- Vet® powder) on the reduction of influenza virus spread and on production parameters in pigs. *Veterinari México OA*, 4(1). DOI:10.21753/vmoa.4.1.373.
16. Ray, M., Sarkar, S., & Rath, S. N. 2020. Druggability for COVID-19: in silico discovery of potential drug compounds against nucleocapsid (N) protein of
17. Pariang, N. F. E., Wijaya, E., Sarnianto, P., Ikawati, Z., Lestari, K., Andrajati, R., dkk. 2020. Panduan Praktis untuk Apoteker. Menghadapi Pandemi COVID-19. Edisi Kedua. PT ISFI Penerbitan.