

## Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Pasien dan Keluarga Tentang Manajemen DM Tipe 2

### Patient and Family Knowledge and Behavior About Type 2 DM Management

Berthiana T<sup>1\*</sup>

Fetty Rahmawati<sup>2</sup>

Noor Saleha<sup>3</sup>

\*Jl. Rajawali 9 No 43, Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia

\*Jl. Jurian No 20, Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia

\*Jl. Bukit Palangka Simpang 4, Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia

\*email: [berthiana58@gmail.com](mailto:berthiana58@gmail.com)

#### Abstrak

Diabetes mellitus adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh keturunan dan atau kekurangan produksi insulin oleh pankreas, atau disebabkan fungsi insulin yang tidak efektif sehingga meningkatkan konsentrasi glukosa dalam darah, yang akhirnya merusak berbagai sistem tubuh, khususnya pembuluh darah dan saraf. Di seluruh dunia terdapat sekitar 224 juta kasus diabetes dengan 1,5 juta tingkat kematian dan diperkirakan satu dari sebelas penduduk di dunia mempunyai penyakit diabetes. Empat pilar manajemen DM yang membahas tentang Edukasi DM, diet DM, latihan fisik DM dan pengobatan DM Untuk mengetahui pengetahuan dan perilaku pasien dan keluarga tentang manajemen DM tipe 2 Dalam penelitian ini penelitian menggunakan data sekunder dengan menganalisis jurnal terdahulu dan pencarian jurnal menggunakan mesin pencarian *google Scholar* Diketahui berdasarkan tiga jurnal hasil tingkat pengetahuan pasien dan keluarga tentang manajemen DM, tentang edukasi DM dalam kategori baik dengan hasil (73,3%) pengetahuan pasien tentang diet katagori baik dengan hasil (83,8%), sedangkan pada pengetahuan tentang latihan fisik mendapatkan hasil kataegori baik (77,5%) dan pengetahuan kurang (60,0%) dan pada pengetahuan tentang obat-obatan katagori kurang (61,3%) dan berpengetahuan baik (90,0%). Perilaku kepatuhan edukasi, diet, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat pasien DM tipe 2 masih banyak yang tidak patuh. pengetahuan dan perilaku pasien dan keluarga memiliki kesaman dalam membahas empat pilar manajemen DM yang membahas tentang Edukasi DM, diet DM, latihan fisik DM dan pengobatan DM.

#### Kata Kunci:

Pengetahuan  
Perilaku  
Pasien dan Keluarga  
Manajemen DM Tipe 2

#### Keywords:

Knowledge  
Behavior  
Patient and Family  
Management of Type 2 DM

#### Abstract

*Diabetes mellitus is a chronic disease caused by heredity and/or lack of insulin production by the pancreas, or due to ineffective insulin function thereby increasing the concentration of glucose in the blood, which ultimately damages various body systems, especially blood vessels and nerves. Worldwide there are approximately 224 million cases of diabetes with 1.5 million mortality rates and an estimated one in eleven people in the world has diabetes. The four pillars of DM management which discuss DM education, DM diet, DM physical exercise and DM treatment. To find out the knowledge and behavior of patients and families about type 2 DM management. In this study, secondary data was used by analyzing previous journals and journal searches using the Google search engine. Scholar It is known based on three journals the results of patient and family knowledge levels about DM management, regarding DM education in the good category with results (73.3%) patient knowledge about diet is in the good category with results (83.8%), while knowledge about physical exercise get good category results (77.5%) and less knowledge (60.0%) and less knowledge about drugs. (61.3%) and good knowledge (90.0%). Behavioral adherence to education, diet, physical activity, adherence to taking medication in type 2 DM patients is still a lot of disobedience. Knowledge and behavior of patients and families have in common in discussing the four pillars of DM management which discuss DM education, DM diet, DM physical exercise and DM treatment.*



© 2023 The Authors. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i2.5725>

## PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) adalah salah satu penyakit kronik yang terjadi pada jutaan orang di Dunia ( *American Diabetes Assosiation/ADA*, 2004). DM merupakan sekelompok penyakit metabolik dengan karakteristik

terjadinya peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemi), yang terjadi akibat kelainan sekresi insulin, aktivitas insulin dan keduanya (Smelzer & Bare,2008). DM adalah gangguan metabolisme yang secara genetis dan klinis termasuk heterogen dengan

menifestasi berupa hilangnya toleransi karbohidrat. Jika telah berkembang penuh secara klinis, maka DM ditandai oleh hiperglikemia, arterosklerotik, mikroangiopati dan neuropati (Price. et al. 2005).

*World Health Organization* (WHO) Diabetes mellitus adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh keturunan dan atau kekurangan produksi insulin oleh pankreas, atau disebabkan fungsi insulin yang tidak efektif sehingga meningkatkan konsentrasi glukosa dalam darah, yang akhirnya merusak berbagai sistem tubuh, khususnya pembuluh darah dan saraf. Di seluruh dunia terdapat sekitar 224 juta kasus diabetes dengan 1,5 juta tingkat kematian dan diperkirakan satu dari sebelas penduduk di dunia mempunyai penyakit diabetes. *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2013 memperkirakan 382 juta orang di dunia hidup dengan diabetes dan jumlah ini diprediksi meningkat menjadi 592 juta orang pada tahun 2035. Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyebutkan bahwa proporsi penderita diabetes melitus pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun sebesar 6,9% (12.191.564 orang). Dari jumlah ini hanya 30,4% saja yang terdiagnosis. Sedangkan jumlah penduduk dengan toleransi glukosa terganggu (TGT) dan gula darah puasa (GDP) terganggu masing - masing sebesar 29,9% (52.830.111 orang) dan 36,6% (64.668.297).

Perilaku merupakan cara mengaplikasikan fikiran, keinginan dan sikap seseorang (Sahin ZA, 2015). Perilaku penderita diabetes mellitus diharapkan dapat positif sehingga dapat mengendalikan penyakitnya seperti diet makanan, olahraga dan penggunaan obat (Bruce, Davis, Cull, & Davis, 2003). Hasil penelitian Kassahun & Mekonen (2017) menunjukkan mayoritas responden tidak pernah memeriksakan tekanan darah dan gula darah, sering mengkonsumsi makanan lemak, dan sering melakukan aktivitas fisik selama 30 sampai dengan 60 menit.

Empat pilar manajemen DM menurut Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (Perkeni, 2015), diantaranya pengetahuan/edukasi, pola makan seimbang, aktif bergerak, dan mematuhi pengobatan. Diabetes tipe 2

umumnya terjadi akibat pola gaya hidup dan perilaku, terutama pola makan dan aktivitas yang kurang. Pola makan yang tinggi gula ditambah aktivitas kurang menyebabkan seseorang dapat mengidap DM tipe 2. Pengetahuan tentang DM, tata cara minum obat, pola makan, komplikasi, dan tanda kegawat-darutan perlu dimiliki oleh penderita dan keluarga. Sehingga pengetahuan sangatlah penting dalam proses pengendalian Diabetes Melitus.

Pada pasien DM jika manajemen DM tidak baik seperti ketidak patuhan pasien untuk diet, olahraga dan konsumsi obat akan menimbulkan komplikasi. Komplikasi akut dari Diabetes Mellitus yaitu seperti hipoglikemia, diabetes ketoasidosis dan sindrom hiperglikemia. Komplikasi jangka panjang yang lebih berbahaya yaitu seperti penyakit jantung dan luka diabetik, retinopati (rabun), neuropati dan nepropati akan meningkat hingga terjadi kematian. Semua komplikasi tersebut membuat pasien tidak produktif, menurut kualitas hidupnya ,menjadi beban keluarga dan negara secara ekonomi.

Pengetahuan terkait manajemen diabetes melitus merupakan hal yang penting untuk menghindari komplikasi. Dengan adanya pengetahuan yang baik maka Pada kondisi ini terjadi peningkatan hormon dehidroepiandrosteron (DHEA) dan hormon testosteron serta penurunan hormon estrogen. Peningkatan testosteron dapat menyebabkan peningkatan resistensi terhadap insulin dan peningkatan kadar glukosa dalam darah (Ko et al., 2012). Dengan diketahuinya tingkat pengetahuan pasien diabetes melitus tipe 2 maka akan memberikan gambaran kepada petugas kesehatan terkait strategi apa yang perlu dilakukan dalam menangani pasien diabetes melitus tipe 2. (Felner & Umpierrez, 2014).

Menurut penelitian Ika Febty Dyah Chiptarini (2014) tentang gambaran pengetahuan dan perilaku tentang penatalaksanaan DM pada pasien DM di Puskesmas Ciputat Timur. Berdasarkan penelitian tentang perilaku dari Rogers yang dikutip oleh Notoatmojo (2007)

mengatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Pengetahuan penderita tentang DM merupakan sarana yang dapat membantu penderita menjalankan penanganan DM selama hidupnya sehingga semakin baik penderita mengerti tentang penyakitnya semakin mengerti bagaimana harus berperilaku dalam penanganan penyakitnya (Waspadji, 2004)

Sikap dan perilaku individu mengenai DM sangat penting dalam manajemen DM terutama pengobatan tahap pertama. Jika sikap positif dan perilaku positif sangat membantu manajemen diabetes baik dalam manajemen gizi, olahraga, pemeriksaan glukosa dan kontrol glukosa yang mempengaruhi metabolisme jangka panjang (Sahin, 2018).

## METODOLOGI

### Strategi Pencarian Literature

Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Pasien Dan Keluarga Tentang Manajemen DM Tipe 2 Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan Diagram flow untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* (Nursalam, 2020).

### Databes Pencarian

Menurut Nursalam (2020), *literature review* merupakan keseluruhan simpulan berapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan topik tertentu. Pencarian *literature review* dilakukan pada bulan (Agustus-September 2020) Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan secara langsung dari responden akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder berasal dari artikel jurnal dengan topik yang sudah ditentukan. Pencarian dalam *literature review* menggunakan database jurnal penelitian yaitu google scholar.

### Kata kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan kata kunci gambaran pengetahuan dan perilaku pasien dan keluarga tentang manajemen DM tipe 2 ada muncull 670 hasil dari pencarian dari google scholar menggunakan kata kunci tersebut. Lalu di lakukan melalui telaah yang sesuai dengan kata kunci setelah dilakukan penelusuran ditemukan 101 jurnal yang terkait dan setelah pilah memilah terdapat 5 jurnal yang terkait dengan judul setelah diidentifikasi terdapat 3 jurnal yang digunakan untuk di bahas untuk di *review* karena pembahasan yang hampir mirip dan kemudian dianalisis. Kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading* (MeSH) dan terdiri dari sebagai berikut.

### Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi Pencarian artikel pada proposal penelitian ini menggunakan format kerangka PICOS yang terdiri dari :

- Populasi yaitu atau masalah yang diambil dalam topik penelitian yang sudah ditentukan dalam *literature review*. Populasi yang ditetapkan oleh penulis berdasarkan jurnal pendukung pada KTI ini adalah gambaran pengetahuan dan perilaku pasien dan keluarga tentang manajemen DM tipe 2.
- Intervensi yaitu tindakan atau penatalaksanaan yang dipilih dalam topik penelitian yang sudah ditentukan. Pembanding yaitu tindakan atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding intervensi dalam topik penelitian *literature review*.
- Luaran yaitu hasil yang diperoleh dari penelitian terdahulu yang sesuai dengan topik yang telah ditentukan dalam *literature review*.
- Desain penelitian yaitu metode penelitian yang digunakan pada penelitian terdahulu.

Tabel 2 berikut merupakan kriteria dalam *literature review* yang berjudul Gambaran pengetahuan dan perilaku pasien dan keluarga tentang manajemen DM tipe 2 mengikuti format PICOS. Kriteria tersebut digunakan sebagai landasan relevansi artikel yang digunakan.

### Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

### Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Dari hasil penelusuran artikel melalui database Google scholar menggunakan kata kunci Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Pasien Dan Keluarga Tentang Manajemen DM Tipe 2 dan menggunakan kata kunci sesuai MeSH, Peneliti mendapatkan 670 Hasil dari pencarian google scholar menggunakan kata kunci tersebut. Sehingga didapatkan artikel yang terkait sebanyak 101 Artikel penelitian, Dari 101 Artikel yang terduplikasi dan tidak relevan dengan topik penelitian dihapus 96 artikel penelitian sehingga diperoleh 5 artikel penelitian, penelitian yang tidak dianggap layak sebanyak 2 penelitian dikeluarkan dalam daftar sehingga tersisa 3 artikel penelitian Hasil penelitian tersebut dibuat dalam diagram flow berikut:

### Penilaian Kualitas

Hasil akhir jumlah artikel yang diperoleh kemudian dianalisis melalui *critical appraisal* untuk memenuhi syarat dilakukan oleh para peneliti. Penilaian kriteria diberi nilai ya, tidak, tidak jelas atau tidak berlaku. Pada setiap kriteria dengan skor ya diberi satu poin dan nilai lainnya adalah nol. Setiap skor kemudian dihitung dan dijumlahkan. Pada penelitian ini diambil 3 artikel penelitian dengan nilai skor tertinggi yang dianggap memenuhi *criteria critical appraisal* dengan nilai titik cut off yang telah disepakati oleh peneliti. Pada penelitian ini nilai *cut-off* nya adalah 50% dari total pertanyaan pada *critical appraisal* yang digunakan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Studi

Berdasarkan jurnal yang diambil yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang berkaitan dengan judul penelitian. Gambaran pengetahuan dan perilaku Pasien dan keluarga tentang manajemen Dm tipe 2 hasil analisis terhadap 3 jurnal yang menjadi sampel dalam *literature review* ini.

### Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Pasien Dan Keluarga tentang Manajemen DM Tipe 2

Hasil Penelitian Sanifah (2018) pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan, sedangkan pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan dan pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

Berdasarkan hasil dari telah Trisna dewi (2018) & Daryaswanti, (2019) Pengetahuan Pasien Tentang Manajemen DM Tipe 2 hasil penelitian dari kedua peneliti tersebut terdiri dari Pengetahuan tentang edukasi DM, Pengetahuan tentang diet, pengetahuan tentang latihan fisik, dan pengetahuan tentang pengobatan DM. Pengetahuan tentang latihan fisik terbagi menjadi tiga aktivitas fisik harian, latihan fisik dan olahraga. Kegiatan sehari-hari mengurus rumah bisa membantu anda membakar kalori yang didapatkan dari makanan yang dikonsumsi. Seperti misalnya dalam mencuci baju, mengepel jalan kaki, membersihkan jendela, berkebun, menyetrika, bermain dengan anak dan sebagainya. Kalori yang terbakar bisa 50-200 kkal perkegiatan. Latihan fisik adalah aktivitas yang dilakukan secara terstruktur dan terencana misalnya adalah jalan kaki, jogging, push up, peregangan, senam aerobic, bersepeda dan sebagainya. Dilihat dari kegiatannya latihan fisik memang sering kali disatukan kategorikan dengan olahraga. Olahraga didefinisikan sebagai aktivitas fisik yang terstruktur dan terencana dengan mengikuti aturan aturan yang berlaku dengan tujuan tidak hanya untuk membuat tubuh jadi lebih bugar namun juga untuk mendapatkan prestasi. Yang termasuk dalam olahraga seperti sepak bola, bulu tangkis, basket, berenang, dan sebagainya.

Berdasarkan telaah dari penelitian Daryaswanti, (2019) pengetahuan dari komponen manajemen DM menunjukkan sebagian besar (63,3%) mempunyai pengetahuan cukup tentang penyakit DM. Pengetahuan tentang diet berada dalam kategori baik (96,7%), pengetahuan pasien tentang obat-obatan pasien baik

(90%), akan tetapi pengetahuan tentang latihan fisik sebagian besar berpengetahuan kurang (60%).

Berdasarkan telaah dari hasil penelitian Trisnadewi, (2018) dengan total responden 80 Orang, berdasarkan pengetahuan pasien tentang manajemen DM tipe 2, diperoleh gambaran pengetahuan tentang edukasi DM sebagian besar berpengetahuan cukup yaitu 17 orang (21,3%). Berdasarkan gambaran pengetahuan tentang diet DM menunjukkan bahwa mayoritas memiliki pengetahuan baik yaitu 67 orang (83,8%). Berdasarkan berpengetahuan tentang latihan fisik menunjukkan bahwa mayoritas memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 18 orang (22,5%). Sedangkan berdasarkan pengetahuan tentang pengobatan, didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang tentang pengobatan DM yaitu sebanyak 49 orang (61,3%). Pengetahuan keluarga tentang manajemen DM Tipe 2 yaitu jenis pengetahuan edukasi DM sebagian besar berpengetahuan baik yaitu sebanyak 54 orang (67,5%). Berdasarkan gambaran pengetahuan tentang diet DM menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu 58 orang (72,5%). Berdasarkan gambaran pengetahuan tentang latihan fisik sebagian besar berpengetahuan baik yakni sebanyak 72 orang (90%). Sementara, berdasarkan pengetahuan tentang pengobatan, didapatkan hasil bahwa mayoritas dalam katagori kurang yakni sebanyak 43 orang (53,8%).

### **Gambaran perilaku pasien dan keluarga tentang manajemen DM tipe 2**

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik didasari maupun tidak Menurut (Pitra, 2017). Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Oleh sebab itu, dari sudut pandangan biologis makhluk hidup mulai dari tumbuh-tumbuhan, binatang sampai dengan manusia itu berperilaku, karena mereka mempunyai aktivitas masing-masing. Sehingga yang dimaksud dengan perilaku manusia, pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas

dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, menangis, tertawa, menulis, membaca, dan sebagainya (Notoatmodjo 2014). bentuk perilaku terdiri dari dua macam yaitu Bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi didalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain, misalnya berpikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan. Bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung (Wawan & Dewi, 2010).

Berdasarkan hasil dari telaah penelitian Fachruddin, (2013) Seluruh responden (100%) tidak patuh terhadap jadwal makan yang seharusnya bagi diabetis. sebanyak 22 responden (68,8%) tidak patuh terhadap tepat jenis bahan, sedangkan jumlah responden yang patuh terhadap tepat jenis makanan yaitu 10 5 responden (31,2%). Sebanyak 17 responden (53,1%) tidak patuh terhadap aktivitas fisik yang dianjurkan bagi penderita DM, sedangkan responden yang patuh terhadap aktivitas fisik yaitu 15 responden (46,9%). sebanyak 18 responden (56,2%) tidak patuh minum obat, sedangkan responden yang patuh minum obat yaitu 14 responden (43,8%).

### **Manajemen DM tipe 2**

Manurut telaah (Chiptarini, 2014) tujuan penatalaksanaan secara umum menurut PERKENI (2006) adalah meningkatkan kualitas hidup penderita DM. prinsip penanganan Diabetes Melitus secara umum sesuai dengan consensus Pengelolaan DM di Indonesia (2006) dan Perkeni (2011) yaitu :

#### **a) Edukasi DM**

Diabetes Melitus umumnya terjadi pada saat pola gaya hidup dan perilaku telah terbentuk dengan kokoh. Keberhasilan pengelolaan diabetes mandiri membutuhkan partisipasi aktif penderita, keluarga dan masyarakat. Tim kesehatan harus mendampingi penderita dalam menuju perubahan perilaku. Untuk mencapai keberhasilan perubahan perilaku, masyarakat. Tim kesehatan harus mendampingi penderita dalam menuju perubahan perilaku. Untuk

mencapai keberhasilan perubahan perilaku, dibutuhkan edukasi yang komprehensif pengembangan keterampilan dan motivasi. Edukasi secara individual dan pendekatan berdasarkan penyelesaian masalah merupakan inti perubahan perilaku yang berhasil. Perubahan perilaku hampir sama dengan proses edukasi yang memerlukan penilaian, perencanaan, implementasi, dokumentasi dan evaluasi (PERKENI, 2006).

Edukasi DM adalah pendidikan dan pelatihan mengenai pengetahuan dan keterampilan bagi pasien DM guna menunjang perubahan perilaku, meningkatkan pemahaman pasien tentang penyakitnya, sehingga tercapai kesehatan yang optimal penyesuaian keadaan psikologis dan peningkatan kualitas hidup (Seogondo et al, 2009).

#### b) Diet DM

Diet DM sangat dianjurkan untuk mempertahankan kadar glukosa darah mendekati normal, mencapai kadar serum lipid yang optimal, dan menangani komplikasi akut serta meningkatkan kesehatan secara keseluruhan (Sukardji, 2009). Standar yang dianjurkan adalah makanan dengan komposisi yang seimbang dalam hal karbohidrat, protein, lemak, sesuai dengan kecukupan gizi baik sebagai berikut (PERKENI, 2006);

1. Karbohidrat : 60 - 70% total asupan energy
2. Protein : 10 – 20% total asupan energy
3. Lemak : 20 – 25% kebutuhan kalori Jumlah kalori disesuaikan dengan pertumbuhan, status gizi, umur, stress akut, dan kegiatan jasmani untuk mencapai dan mempertahankan berat badan ideal, jumlah kalori yang diperlukan dihitung dari berat badan ideal dikali kebutuhan kalori basal (30 Kkal/kg BB untuk laki-laki dan 25 Kkal/kg BB untuk wanita). Kemudian ditambah dengan kebutuhan kalori untuk aktifitas, koreksistatus gizi, dan kalori yang diperlukan untuk menghadapi stress akut sesuai dengan kebutuhan. Pada dasarnya kebutuhan kalori pada

diabetes tidak berbeda dengan non diabetes yaitu harus dapat memenuhi kebutuhan untuk aktivitas baik fisik maupun psikis dan untuk mempertahankan berat badan supaya mendekati ideal (PERKENI, 2006)

#### c) Latihan Fisik DM

Dianjurkan latihan secara teratur (3-4 kali seminggu) selama kurang lebih 30 menit yang sesuai dengan CRIPE (Continuous, Rhythmical, Interval, Progressive, Endurance Training) sesuai dengan kemampuan pasien. Kegiatan sehari-hari seperti berjalan kaki ke pasar, menggunakan tangga, berkebun harus tetap dilakukan, selain untuk menjaga kebugaran juga, latihan jasmani dapat menurunkan berat badan dan memperbaiki sensitivitas insulin, sehingga akan memperbaiki kendali glukosa darah. Latihan jasmani yang dianjurkan berupa latihan jasmani yang bersifat aerobik seperti: jalan kaki, bersepeda santai, jogging dan berenang (Soegondo, 2005).

Latihan jasmani sebaiknya disesuaikan dengan umur dan status kesegaran jasmani. Untuk mereka yang relative sehat, intensitas latihan jasmani bisa ditingkatkan, sementara yang sudah mendapatkan komplikasi DM dapat dikurangi. Hindari kebiasaan hidup yang kurang gerak atau bermalas-malasan (PERKENI, 2006). Latihan fisik pada pasien DM sangat dianjurkan untuk mengendalikan berat badan, kadar gula darah, tekanan darah yang paling penting memicu pengaktifan produksi insulin dan membuat kerjanya menjadi lebih efisien. Kecuali untuk pasien DM yang tidak terkontrol akan meningkatkan kadar gula darah (Yunir & Ssoebardi, 2006).

#### d) Pengobatan DM

Pemberian terapi obat *hipoglikemik oral* (OHO) atau dengan injeksi insulin dapat membantu pemakaian gula dalam tubuh pada penderita diabetes. Pemberian terapi insulin dimulai apabila obat-obat penurun gula oral dan pengelolaan gaya hidup tidak optimal. Pemberian insulin dengan memperhatikan ini sia-sia atau peningkatan dosis insulin untuk melihat hasil tanggapannya. IDF (2005) menjelaskan ke diabetisi sejak waktu diagosa bahwa insulin itu merupakan satu opsi yang tersedia untuk membantu manajemen diabetes mereka dan diperlukan cara memelihara kendali glukosa darah, khususnya dalam jangka yang lebih panjang. Pengobatan diabetes secara menyeluruh mencakup diet yang benar, olahraga yang teratur, dan obat-obatan yang diminum atau suntikan insulin. Pasien Diabetes tipe I mutlak diperlukan suntikan insulin setiap hari. Pasien Diabetes Tipe 2, umumnya pasien perlu minum obat anti diabetes secara oral atau tablet. Pasien diabetes memerlukan suntikan insulin pada kondisi tertentu, atau bahkan kombinasi suntikan insulin dan tablet. Jika pasien telah melakukan pengaturan makan dan latihan fisik tetapi tidak berhasil mengendalikan kadar gula darah maka dipertimbangkan pemakaian obat hipoglikemik.

1. Jangka pendek :hilangnya keluhan dan tanda DM, mempertahankan rasa nyaman dan tercapainya target pengendalian glukosa darah.
2. Jangka panjang : tercegah dan bertambahnya progresivitas penyulit mikroangiopati, makroangiopati dan neuropati.

#### **Gambaran pengetahuan pasien dan keluarga tentang manajemen DM tipe 2**

Hasil penelitian (Chiptarini, 2014) Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang merupakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2003). Berdasarkan penelitian tentang perilaku dari Rogers yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007) mengatakan bahwa pengetahuan atau kognitif

merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Pengetahuan penderita tentang DM merupakan sarana yang dapat membantu penderita menjalankan penanganan DM selama hidupnya sehingga semakin baik penderita mengerti tentang penyakitnya semakin mengerti bagaimana harus berperilaku dalam penanganan penyakitnya (Waspadji, 2004).

Berdasarkan telaah hasil dari penelitian Daryaswanti, (2019) Hasil penelitian berdasarkan tentang pengetahuan edukasi DM, diperoleh gambaran bahwa 1 orang (3,3%) rendah, 7 orang (37%) sedang, dan 22 orang (73,3%) tinggi. Dari tabel tersebut sebagian besar responden pengetahuan manajemen DM-nya baik. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gultom (2012) yang mengatakan pada hasil penelitiannya sebagian responden berpengetahuan rendah karena kurangnya edukasi dari pihak kesehatan dan kurangnya pemahaman pasien DM tentang Manajemen DM. Hal ini terjadi karena sebagian besar responden pada penelitian ini sudah menderita DM lebih dari 4 tahun sehingga responden sering terpapar edukasi tentang penyakit DM. Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan diet, diperoleh gambaran bahwa dari, 1 orang (3,3%) rendah, 0 orang (0,0%) sedang, dan 29 orang (96,7%) tinggi. Dari tabel tersebut sebagian besar responden pengetahuan tentang diet nya tinggi. Penelitian ini mendapat hasil yang berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sonyo (2016) dan Nugraheni (2016) yang mengatakan bahwa sebagian responden memiliki pengetahuan rendah tentang diet DM karena pasien karena kurangnya terpapar informasi. Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan tentang obat - obatan DM, diperoleh gambaran bahwa (90,0%) berpengetahuan tinggi. Dari tabel tersebut sebagian besar responden pengetahuan tentang obat - obatan DM adalah tinggi. Penelitian ini mendapat hasil yang tidak sama dengan Gultom (2012) yang menyantakan sebagian responden berpengetahuan rendah tentang pengobatan DM. Terapi obat diberikan

bersamaan dengan pengaturan makanan dan latihan jasmani (gaya hidup sehat). Obat yang diberikan terapi obat hipoglikemia oral (OHO) atau dengan injeksi Insulin yang dapat membantu penurunan gula dalam darah pada penderita diabetes. Pemberian terapi insulin dimulai apabila obat-obatan penurun gula darah oral dan pengelolaan gaya hidup tidak optimal. Pemberian insulin dengan memperhatikan insulasi atau peningkatan dosis insulin untuk melihat hasil tanggapannya. Insulin merupakan satu opsi yang tersedia untuk membantu manajemen diabetes mereka dan diperlukan cara memelihara kendali gula darah, khususnya dalam jangka lebih panjang. Berdasarkan pengetahuan tentang latihan jasmani, diperoleh gambaran bahwa 18 orang (60,0%) rendah. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Warsito (2016) dan Gultom (2012) dimana mayoritas responden memiliki pengetahuan rendah tentang latihan fisik. Kegiatan jasmani sehari-hari dan latihan jasmani secara teratur (3-4 kali seminggu kurang lebih 30 menit) merupakan pilar pengelolaan Diabetes Militus Tipe 2. Berdasarkan telaah hasil dari penelitian (Trisnadewi dkk 2018) Hasil penelitian berdasarkan pengetahuan pasien tentang manajemen DM yaitu sebagian besar berpengetahuan cukup yaitu 17 orang (21,3%). Berdasarkan gambaran pengetahuan tentang diet DM menunjukkan bahwa mayoritas memiliki pengetahuan baik yaitu 67 orang (83,8%). Berdasarkan berpengetahuan tentang latihan fisik menunjukkan bahwa mayoritas memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 18 orang (22,5%). Sedangkan berdasarkan pengetahuan tentang pengobatan, didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang tentang pengobatan DM yaitu sebanyak 49 orang (61,3%). Berdasarkan pengetahuan keluarga tentang manajemen DM tipe 2 DM sebagian besar berpengetahuan baik yaitu sebanyak 54 orang (67,5%). Berdasarkan gambaran pengetahuan tentang diet DM menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu 58 orang (72,5%). Berdasarkan gambaran pengetahuan tentang latihan fisik

sebagian besar berpengetahuan baik yakni sebanyak 72 orang (90%). Sementara, Berdasarkan pengetahuan tentang pengobatan, didapatkan hasil bahwa mayoritas dalam kategori kurang yakni sebanyak 43 orang (53,8%). Dari kedua jurnal pendukung diatas mengenai pengetahuan pasien dan keluarga tentang manajemen DM tipe 2 dengan hasil telaah dari penelitian Trisnadewi, (2018) dan Daryaswanti, (2019) dengan menyatakan hasil penelitian yaitu adanya persamaan yang membahas tentang pengetahuan edukasi DM, pengetahuan diet DM, Pengetahuan latihan fisik dan pengetahuan pengobatan DM

### **Gambaran perilaku pasien dan keluarga tentang manajemen DM tipe 2**

Hasil penelitian (Chiptarini 2014) Perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Perilaku kesehatan adalah suatu respon terdapat stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit (Notoatmodjo, 2003). Menurut hasil konsesus PERKENI (2011) Perilaku pasien yang diharapkan adalah mengikuti pola makan sehat, meningkatkan kegiatan jasmani, menggunakan obat diabetes dan obat-obatan dalam keadaan khusus secara aman dan teratur, melakukan pemantauan gula darah mandiri dan memanfaatkan data yang ada, melakukan perawatan kaki secara berkala, memiliki kemampuan mengenal dan memahami keadaan sakit akut yang tepat, mempunyai keterampilan mengatasi masalah yang sederhana, dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada.

Dari kedua jurnal pendukung di atas mengenai perilaku pasien dan keluarga tentang manajemen DM tipe 2 menyatakan hasil penelitian adanya perbedaan dari penelitian yang didapatkan dari Chiptarini (2014) dan Fachrudin, (2013) Chiptarini (2014) dengan menyatakan hasil penelitian yang membahas tentang perilaku edukasi DM, perilaku diet DM, perilaku latihan fisik DM, perilaku pengobatan DM. Sedangkan hasil dari telaah penelitian Fachrudin, (2013) yang membahas tentang perilaku kepatuhan ketidapatuhan



terhadap diet, ketidak patuhan terhadap latihan fisik, ketidak patuhan tentang obat-obatan. Hal ini terjadi karena sebagian besar responden bukan merupakan penderita DM sehingga tidak mengetahui bagaimana cara berperilaku pada DM. Ini sesuai dengan penelitian yang mengatakan bahwa perilaku yang rendah terutama terjadi pada masyarakat yang bukan penderita DM (Satyanarayana Sethu Sheeladevi PKR, 2015).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian yang membahas tentang gambaran pengetahuan dan perilaku pasien dan keluarga tentang manajemen DM tipe 2 dapat disimpulkan bahwa Pengetahuan pasien DM tipe II tentang Manajemen DM secara keseluruhan telah diketahui dengan baik, tetapi ketika dijabarkan komponen dari manajemen DM yang terdiri dari tentang konsep penyakit dari DM tipe II, diet, obat-obatan dan latihan fisik belum sepenuhnya diketahui dengan baik.

Perilaku Upaya penanganan pasien penderita DM tipe 2 masih kurang maksimal. Masih banyak responden tidak mendapatkan penyuluhan terkait 4 pilar penanganan DM. Dari keempat pilar tersebut, hanya penjelasan mengenai obat yang cukup, sedangkan penjelasan mengenai diet dan aktivitas fisik masih sangat kurang, bahkan penjelasan mengenai edukasi DM tidak pernah di jelaskan. Lebih banyak responden yang memiliki pengetahuan kurang. Lebih banyak responden yang memiliki sikap negatif. Lebih banyak responden yang tidak patuh terhadap jumlah kalori dan jenis bahan makanan, serta semua responden tidak patuh terhadap jadwal makan. Lebih banyak responden tidak patuh terhadap aktivitas fisik. Lebih banyak responden yang tidak patuh minum obat. Lebih banyak responden yang memiliki glukosa darah tidak terkontrol.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan *Literatur Review* dengan Judul "Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Pasien Dan Keluarga Tentang Manajemen DM Tipe 2". Oleh karena itu, dalam kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang teramat banyak kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan *Literature Review* ini.

## REFERENSI

- Anggraeni, D. E. et al. (2019). Gambaran Sikap dan Perilaku Lansia terhadap Diabetes Melitus Tipe II', *Jurnal Keperawatan & Kebidanan*, 3 (November), pp. 1–10. Available at: [http://library.upnvj.ac.id/pdf/artikel/Majalah\\_Ilmiyah\\_UPN/bw-vol26-no1-mar2015/6-17.pdf](http://library.upnvj.ac.id/pdf/artikel/Majalah_Ilmiyah_UPN/bw-vol26-no1-mar2015/6-17.pdf).
- Çelik, A. et al. (2018) 'Title', *Journal of Materials Processing Technology*, 1(1), pp. 1–8. Availableat: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055><https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.12752><http://dx.doi.org/10.1016>.
- Chiptarini, I. F. D. (2014). Skripsi Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Tentang Penatalaksanaan Dm Pada Pasien Dm Di Puskesmas Ciputat Timur. *Fakultas Kedokteran Dan ilmu Kesehatan Program Studi Ilmu Keperawatan*.
- Intan, P., Yoga, K. and Wayan, N. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes', *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 05(02), pp. 93–103.
- Ismi Irfiyani Fachruddin, Citrakesumasari, S. A. (2013). Upaya Penanganan Dan Perilaku Pasien Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar Tahun 2013. *Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar*, pp.1–13. Availableat: <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/5492>.

- J, A. (2019). Jurnal Media Keperawatan : Politeknik Kesehatan Makassar Jurnal Media Keperawatan : Politeknik Kesehatan Makassar', *Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn.I Dengan Tuberkulosis Paru Dalm Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi Di Ruang Baji Ati Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar*, 10(01), pp. 59–66.
- Nursalam. (2020). *Penulisan Literature review dan systematic review pada pendidikan keperawatan/kesehatan Surabaya: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga*
- Tjok, P. and Made, S. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Penatalaksanaan Diabetes Melitus Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rsup Sanglah. *Medika Udayana*, 9(8), p. 166.
- Trisnadewi, N. W., Adiputra, I. M. S. and Mitayanti, N. K. (2018). Gambaran Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus (Dm) Dan Keluarga Tentang Manajemen Dm Tipe 2', *Bali Medika Jurnal*, 5(2), pp. 22–45. doi: 10.36376/bmj.v5i2.33.