

RINGKASAN

TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DENGAN KUESIONER DKQ-24 DI PUSKESMAS PENELEH SURABAYA

Lezi Mulianti

Diabetes mellitus merupakan suatu penyakit gangguan metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia, disertai gangguan metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak dalam tubuh yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relatif dari kerja dan atau sekresi insulin. Klasifikasi Diabetes Mellitus dibagi menjadi 3 yaitu, Diabetes Mellitus Tipe 1, Diabetes Mellitus Tipe 2, dan Diabetes Mellitus Gastional. Cara pencegahan penyakit Diabetes Mellitus ada 2, yaitu terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi dapat menggunakan obat oral antidiabetes dan insulin seperti Golongan Biguanida (Metformin), Sulfonilurea (Glibenclamide, Glipizide, Glicazide, Glimepiride), Glinide (Repaglinide), Tiazolidindion (Pioglitazone), Penghambat alfa-glucosidase (Acarbose), Penghambat DPP-4 (Sitagliptin, Vildagliptin, Saxagliptin, Linagliptin), Penghambat SGLT-2 (Dapagliflozin, Canagliflozin, Empagliflozin). Terapi non farmakologi seperti diet, olahraga, dan edukasi pasien Diabetes Mellitus.

Faktor risiko dari Diabetes Mellitus diantaranya faktor usia, faktor keturunan, faktor pola makan, pola istirahat, pola aktifitas fisik dan pengelolaan stres dan pola diabetes pada kehamilan. Diagnosis Diabetes Mellitus dibuat berdasarkan ada/ tidaknya gejala klinis DM dan hasil pengukuran kadar glukosa dalam darah. Diagnosis Diabetes Mellitus dapat ditegaskan jika terdapat salah satu kriteria seperti glukosa plasma puasa ≥ 126 mg/dL (7.0 mmol/L), glukosa plasma post-prandial ≥ 200 mg/dL (11.1 mmol/L), gejala klinis diabetes melitus disertai kadar glukosa plasma sewaktu ≥ 200 mg/dL (11,1 mmol/L), dan HbA1c $> 6,5\%$. Gejala klasik Diabetes Mellitus biasanya seperti poliuria, polidipsia, nokturia, poliphagia, dan nafsu makan bertambah tapi berat badan turun. Pengetahuan pasien tentang penyakit Diabetes Mellitus sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut. Pada penelitian ini pengetahuan pasien diukur dengan menggunakan kuesioner DKQ-24 dengan 24 item pertanyaan. Tingkat pengetahuan dikatakan tinggi jika skor ≥ 12 dan tingkat pengetahuan dikatakan rendah jika skor < 12 .

Penelitian ini merupakan penelitian *observasional prospektif* dengan analisis deksriptif pada pasien diabetes mellitus tipe 2 yang datang ke Puskesmas Peneleh Surabaya untuk kontrol atau yang datang mengambil obat pada periode bulan Januari – Februari 2024. Cara pengambilan sampel dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu teknik *accidental sampling* yang dimana pasien diabetes mellitus dari periode Januari – Februari 2024 pasien yang datang mengambil obat oral antidiabetes di Puskesmas Peneleh Surabaya yang telah memenuhi kriteria inklusi.

Hasil penelitian ini diambil 40 responden dengan data demografi berdasarkan jenis kelamin didapatkan prevalensi terbanyak pada perempuan yaitu

sejumlah 28 pasien (70%). Berdasarkan usia pasien menyatakan bahwa prevalensi pasien dengan rentang usia 56 – 65 sebanyak 21 pasien (52,5%) paling banyak mendapatkan resep obat OAD. Penyakit Diabetes Mellitus terjadi pada usia tersebut dikarenakan risiko menderita intoleransi glukosa semakin meningkat seiring bertambahnya usia. Kemudian berdasarkan pada pasien dengan penyakit penyerta yaitu pasien dengan penyakit penyerta hipertensi terbanyak dengan jumlah 17 pasien (42,5%). Hal ini dikarenakan ada hubungan yang signifikan antara gula darah dengan tekanan darah sehingga pasien harus memperhatikan tekanan dan kadar gula darah dengan mengendalikan pada batas ambang normal. Hasil pengetahuan pasien dengan kuesioner DKQ-24 didapatkan pasien dengan skor ≥ 12 yaitu sebanyak 18 pasien (45%) dan skor > 12 sebanyak 22 pasien (55%). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pasien dengan tingkat pengetahuan rendah lebih banyak dibandingkan dengan tingkat pengetahuan tinggi. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti usia, pendidikan, pekerjaan, bahkan pola hidupnya masing – masing.

Berdasarkan analisis hasil kuesioner, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien yang rendah terdapat pada pernyataan no 3, 4, 6, 7, 11, 12, 19 dan 20. Hal ini menunjukkan bahwa pasien masih banyak yang belum memahami tentang pengertian penyakit DM maupun perkembangan penyakit DM pada dirinya. Kemudian pengetahuan pasien juga rendah pada pernyataan no. 13 yaitu tentang pengobatan DM, sehingga perlu memberikan informasi dan edukasi obat-obat DM dan menjaga pola makannya tetap baik. Pengetahuan rendah juga terdapat pada pernyataan no. 20, 21, 22, 23, 24 39 tentang self management pasien DM. Pasien DM pada penelitian ini pengetahuannya masih rendah tentang cara mengatur pola hidupnya, cara mengatasi penyakitnya.

Pada Puskesmas Peneleh Surabaya dengan 40 sampel pasien dengan penyakit DM tipe 2 dengan atau tanpa penyakit penyerta sebanyak 18 pasien (45%) mendapatkan skor ≥ 12 dan skor < 12 sebanyak 22 pasien (55%). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pasien dengan tingkat pengetahuan rendah lebih banyak dibandingkan dengan tingkat pengetahuan tinggi sehingga, sangat perlu dilakukan edukasi oleh tenaga kesehatan kepada pasien DM agar pengetahuannya meningkat, baik dari edukasi tentang penyakitnya, terapi maupun *self management* pasien DM tipe 2.