

Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan dengan Perilaku Manajemen Diri Diabetes Melitus Tipe 2

Hertuida Clara

Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Akademi Keperawatan Pasar Rebo
claraliony@yahoo.co.id

Abstrak

Pasien DM tipe 2 beresiko untuk mengalami komplikasi antara lain komplikasi akut dan komplikasi kronis. Diperkirakan diabetes menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia dengan prevalensi global 552 juta. Untuk mencegah timbulnya komplikasi tersebut diatas diperlukan upaya pengendalian terhadap diabetes melalui penerapan perilaku manajemen diri (*self management behavior*) yang benar dan teratur setiap hari. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan perilaku manajemen diri pasien DM tipe 2. Desain penelitian yang digunakan *cross sectional*, dengan jumlah sampel 112 responden. Alat ukur yang digunakan *Diabetes Knowledge (DKN) Scale* dan *Summary Diabetes Self Care Activity (SDSCA)*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku manajemen diri (*p value < 0,001*), sedangkan sebaliknya dengan tingkat pendidikan, sehingga dapat disimpulkan bahwa Perilaku manajemen diri meningkat jika penyandang DM memiliki pengetahuan yang baik tentang manajemen diri DM.

Kata kunci : pengetahuan, perilaku manajemen diri, pasien DM tipe 2

Abstract

Patients with type 2 Diabetes Mellitus are at risk for complications including acute complications and chronic complications. It is estimated that diabetes is the leading cause of death worldwide with a global prevalence of 552 million. To prevent the occurrence of complications above, it is necessary to control diabetes through the implementation of correct and regular self management behavior every day. The aim of the study was to identify the relationship between the level of education and knowledge with the behavior of self-management of patients with type 2 Diabetes Mellitus. The study design used was cross sectional, with a sample of 112 respondents. Measuring instruments used are Diabetes Knowledge (DKN) Scale and Summary Diabetes Self Care Activity (SDSCA). The results showed a significant relationship between knowledge and self-management behavior (*p value <0.001*), so it can be concluded that self-management behavior increases if patients with type 2 Diabetes Mellitus have good knowledge of DM self-management.

Keywords: knowledge, self-management behavior, patients with type 2 Diabetes Mellitus

Pendahuluan

Diabetes Melitus (DM) merupakan bagian dari kelompok penyakit kronis yang dapat memberikan kontribusi terhadap morbiditas, kematian, kecacatan, dan peningkatan biaya kesehatan. Kontribusi terhadap kematian seperti yang terjadi di Amerika Serikat pada tahun 2000, diabetes menjadi penyebab utama kematian keenam. Diabetes melitus adalah penyakit kronis progresif yang ditandai dengan ketidakmampuan tubuh untuk melakukan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang menyebabkan terjadinya hiperglikemi atau peningkatan kadar gula darah (Black & Hawk, 2009).

Diabetes melitus dan komplikasinya pada orang dewasa tetap menjadi masalah kesehatan global. Saat ini, diperkirakan 366 juta orang di seluruh dunia menyandang diabetes, lebih dari 90% dari mereka memiliki diabetes tipe 2. Selain itu, sekitar 280 juta orang dewasa memiliki gangguan toleransi glukosa, yang disebut juga "pra-diabetes". Pada tahun 2030, diabetes diperkirakan menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia dengan prevalensi global 552 juta (*International Diabetes Federation [IDF]*, 2011, dalam

Wattanukul, 2012). Di Indonesia, secara epidemiologi diperkirakan bahwa pada tahun 2030 prevalensi diabetes melitus mencapai 21,3 juta orang. Hasil Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2007, diperoleh hasil bahwa proporsi penyebab kematian akibat DM pada kelompok usia 45 – 54 tahun di daerah perkotaan menduduki ranking ke-2 yaitu 14,7 %, dan daerah pedesaan DM menduduki ranking ke-6 yaitu 5,8 % (Depkes, 2009). Menurut data morbiditas pasien rawat inap RS di seluruh Indonesia pada tahun 2009, jumlah pasien DM tertinggi terdapat pada kelompok umur 45 – 64 tahun, diikuti kelompok umur 65 tahun ke atas dan kelompok umur 25 – 44 tahun. Sedangkan data mortalitas kasus DM di RS menggambarkan 74,3% merupakan pasien DM yang tidak bergantung pada insulin dan 25,7% merupakan pasien DM yang bergantung pada insulin (Depkes, 2012).

Pasien DM tipe 2 beresiko untuk mengalami komplikasi antara lain komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut meliputi hipoglikemi, ketoasidosis diabetikum, dan sindrom hiperglikemik hiperosmolar non ketosis. Penyakit yang ditimbulkan akibat terjadinya komplikasi kronis antara lain

retinopati dan nefropati (mikrovaskuler) dan penyakit jantung koroner, hipertensi, stroke dan penyakit vaskuler perifer (makrovaskuler), serta komplikasi neuropati (Smeltzer & Bare, 2008; Black & Hawk, 2009; Wattanakul, 2012).

Perilaku manajemen diri (*self management behavior*) didefinisikan sebagai seperangkat perilaku trampil dalam mengelola sendiri penyakitnya (Goodall & Halford, 1991, dalam Yin, 2005), sedangkan *National Institute of Health* (NIH) pada tahun 2000 mengemukakan definisi *diabetes self management behavior* sebagai strategi dan perilaku klien yang berkontribusi dalam mengendalikan kadar gula darah, meningkatkan kesehatan dan mencegah atau mengurangi komplikasi (Yin, 2005). Pada perilaku manajemen diri diabetes, perilaku yang dicirikan meliputi lima dimensi yaitu penggunaan obat, menjalankan diet, olah raga, pemantauan glukosa darah dan perawatan kaki (Yin, 2005; Wattanakul, 2012). Dalam penelitian ini, perilaku manajemen diri yang peneliti pakai atau terapkan adalah 5 (lima) dimensi atau 5 (lima) aspek seperti yang dikemukakan oleh Yin dan Wattanakul yaitu meliputi diet, olah raga, pemantauan gula darah,

penggunaan obat, dan perawatan kaki. Untuk mencegah timbulnya komplikasi tersebut diatas diperlukan upaya pengendalian terhadap diabetes melalui penerapan perilaku manajemen diri (*self management behavior*) yang benar dan teratur setiap hari. Penelitian yang dilakukan Wattanakul (2012) terkait pengetahuan yang dihubungkan dengan perilaku manajemen diri hasilnya menunjukkan signifikan hubungan antara pengetahuan tentang diabetes dengan perilaku manajemen diri. Coates dan Boore (1996, dalam Yin, 2005) menjelaskan bahwa Pengetahuan adalah faktor penting dalam manajemen diabetes. Jika pasien DM melaksanakan secara aktif manajemen diabetes, hal itu dipastikan karena mereka memahami kondisi penyakitnya dan penanganannya. Oleh karena itu berdasarkan beberapa uraian yang telah penulis sampaikan diatas tentang pentingnya perilaku manajemen diri diabetes mellitus serta pengaruh pengetahuan terhadap peningkatan perilaku manajemen diri, maka penulis tertarik untuk meneliti adakah hubungan antara pengetahuan dengan perilaku manajemen diri pada populasi yang berbeda.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan status fenomena atau hubungan antar fenomena pada satu waktu (Polit & Beck, 2006). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien DM tipe 2 yang menjalani rawat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Bekasi. Sampel diambil sebagian dari populasi pasien DM tipe 2 di RSUD Bekasi dengan teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* yaitu metode pemilihan sampel yang dilakukan atas dasar pertimbangan peneliti dan dengan maksud atau tujuan tertentu (Arikunto, 2010).

Analisis data yang akan dilakukan meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang akan diteliti. Untuk data numerik seperti umur dan perilaku manajemen diri digunakan mean, median, standar deviasi, minimal dan maksimal. Untuk data kategorik seperti pendidikan, dan pengetahuan digunakan distribusi frekuensi dengan ukuran persentase. Sebelum dilakukan analisis

data lebih lanjut, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk variabel berskala numerik yaitu usia dan perilaku manajemen diri. Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan diantara dua variabel (Hastono, 2007). Tujuan dilakukannya analisis bivariat dalam penelitian ini adalah untuk membuktikan hipotesa “ada hubungan antara pendidikan dan pengetahuan dengan perilaku manajemen diri pada pasien DM tipe 2”. Uji statistik yang digunakan untuk analisis bivariat disajikan dalam tabel berikut ini :

Tabel 1.1. Uji Statistik analisis bivariat

Variabel Independen	Variabel dependen	Uji Statistik
pendidikan	perilaku manajemen diri	Uji <i>one way annova</i>
pengetahuan	perilaku manajemen diri	Uji <i>t - independen</i>

Hasil Penelitian

Berikut penulis akan menguraikan hasil penelitian berdasarkan hasil analisa univariat dan bivariat.

Analisis Univariat

Tabel 1.2

Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Pasien DM Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Bekasi, Tahun 2014 (n = 112)

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan	Baik	38	33,9
	Kurang baik	74	66,1
Pendidikan	Pendidikan Tinggi	33	29,5
	Pendidikan Menengah	45	40,2
	Pendidikan Dasar	34	30,3

Hasil analisis pada tabel 1.2 menunjukkan sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu 38 orang (33,9%) sedangkan 74 orang (66,1%) memiliki tingkat pengetahuan kurang baik (nilai rata-rata ≤ 6).

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan menengah yaitu 45 orang (40,2%), selanjutnya pendidikan tinggi sebesar 33 orang (29,5%), pendidikan dasar sebesar 34 orang (30,3%).

Analisis Bivariat

Tabel 1.3

Hubungan Antara Pendidikan dengan Perilaku Manajemen Diri pada pasien DM Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam, RSUD Bekasi, Tahun 2014 (n=112)

Variabel	N	Mean	SD	SE	<i>P value</i>
Pendidikan Tinggi	33	4,1	1,2	0,2	
Pendidikan Menengah	45	3,9	1,2	0,17	0,654*
Pendidikan Dasar	34	4,1	0,9	0,17	

**p value* < α 0,05

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa rata-rata responden yang melakukan manajemen diri terbesar adalah yang berpendidikan tinggi dan pendidikan dasar yaitu 4,1 hari dengan standar deviasi 1,2 hari (untuk pendidikan tinggi), dan 0,9 hari (untuk pendidikan dasar), kemudian diikuti responden yang memiliki latar belakang pendidikan menengah yaitu 3,9 hari dengan standar deviasi 1,2 hari. Berdasarkan hasil uji Anova, nilai probabilitas adalah 0,654 (*p value* > 0,05) yang artinya tidak ada perbedaan perilaku manajemen diri DM antara responden yang memiliki latar belakang pendidikan tinggi, pendidikan menengah, dan pendidikan dasar.

Tabel 1.4
Hubungan Antara Pengetahuan dengan
Perilaku Manajemen Diri pada
Pasien DM Tipe 2 di Poliklinik
Penyakit Dalam RSUD Bekasi, Tahun
2014 (N=112)

Variabel	N	Mean	SD	SE	P value
Baik	38	4,4	1,1	0,18	0,008*
Kurang baik	74	3,8	1,0	0,12	

* $p \text{ value} < \alpha 0,05$

Tabel 1.4 menunjukkan rata-rata jumlah hari melakukan manajemen diri pada responden yang memiliki pengetahuan baik adalah 4,4 hari dalam 7 hari dengan standar deviasi 1,1 hari, sedangkan rata-rata melakukan manajemen diri pada responden yang memiliki pengetahuan kurang adalah 3,8 hari dengan standar deviasi 1,0 hari. Berdasarkan hasil uji *t independen*, nilai probabilitas adalah 0,008 ($p \text{ value} < 0,05$) yang artinya terdapat perbedaan perilaku manajemen diri antara responden yang memiliki pengetahuan baik dengan kurang baik, dimana responden yang memiliki pengetahuan baik lebih sering melakukan manajemen diri dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang.

Pembahasan

Hubungan pendidikan dengan perilaku manajemen diri DM

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan menengah yaitu 45 orang (40,2%), selanjutnya pendidikan dasar sebesar 33 orang (29,5%), pendidikan tinggi sebesar 34 orang (30,3%).

Sejalan dengan hasil penelitian Yin (2005) bahwa latar belakang pendidikan responden yang terbesar adalah pendidikan menengah yaitu sebesar 47,3%, selanjutnya pendidikan tinggi yaitu sebesar 44,8% dan terendah adalah pendidikan dasar sebesar 8%. Berbeda dengan hasil penelitian Hunt (2012) bahwa latar belakang pendidikan responden yang terbesar adalah pendidikan tinggi yaitu sebesar 57,9%, selanjutnya pendidikan menengah yaitu sebesar 32,2% dan terendah adalah pendidikan dasar sebesar 9,9%. Demikian juga dengan hasil penelitian Wilson (2012), responden dengan latar belakang pendidikan terbesar adalah pendidikan tinggi yaitu sebesar 66,2%, pendidikan menengah sebesar 23,1% dan terendah adalah pendidikan dasar sebesar 1,5%.

Analisis hubungan antara pendidikan dengan perilaku manajemen diri DM

dalam penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna yang artinya tidak ada perbedaan terkait perilaku manajemen diri DM antara responden yang memiliki latar belakang pendidikan dasar, menengah, maupun tinggi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Yin (2005) bahwa pendidikan tidak berhubungan dengan perilaku manajemen diri. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Wattanakul (2012) serta Adwan & Najjar (2013), kedua penelitian tersebut memberi hasil *p value* > 0,05 sehingga menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan terkait perilaku manajemen diri DM antara responden yang memiliki latar belakang pendidikan dasar, menengah, maupun tinggi.

Menurut analisa peneliti, pendidikan tidak mempengaruhi perilaku manajemen diri secara langsung, tetapi mempengaruhi pengetahuan terlebih dahulu, meskipun demikian pendidikan merupakan faktor penting juga yang perlu dimiliki pasien DM tipe 2 karena seperti yang disampaikan oleh Lukoschek (2003, dalam Yin, 2005) bahwa pasien DM yang memiliki tingkat pendidikan tinggi lebih mampu menyerap informasi yang diberikan petugas kesehatan jika mendapat

edukasi manajemen diabetes melitus. Sedangkan bagi pasien DM dengan tingkat pendidikan yang rendah memiliki keterbatasan kemampuan untuk memahami informasi kesehatan yang diberikan, dimana hal ini pada akhirnya dapat menjadi hambatan bagi pasien DM untuk memperoleh pengetahuan yang diperlukan terkait diabetes dan manajemen diabetes. Hal tersebut juga sesuai dengan data responden dalam penelitian ini, dimana responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik, jumlah terbanyak adalah pada responden yang tingkat pendidikannya tinggi. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa pendidikan memang tidak berhubungan secara langsung dengan perilaku manajemen diri, karena pasien DM baik pendidikannya tinggi maupun rendah sama sama dapat menerapkan perilaku manajemen diri asalkan sama sama mendapatkan edukasi terkait manajemen diabetes. Selain mendapatkan edukasi, pasien DM juga harus meningkatkan efikasi dirinya sehingga akan mendorongnya dalam menerapkan perilaku manajemen diri diabetes.

Hubungan pengetahuan dengan perilaku manajemen diri DM

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan, 38 orang (33,9%) memiliki pengetahuan baik (dengan nilai rata-rata > 6), sedangkan 74 orang (66,1%) memiliki pengetahuan kurang baik (dengan nilai rata-rata ≤ 6).

Analisis hubungan antara pengetahuan dengan perilaku manajemen diri DM dalam penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wattanakul (2012), dimana hasilnya menunjukkan signifikan hubungan antara pengetahuan tentang diabetes dengan perilaku manajemen diri. Coates dan Boore (1996, dalam Yin, 2005) menjelaskan bahwa Pengetahuan adalah faktor penting dalam manajemen diabetes. Jika pasien DM melaksanakan secara aktif manajemen diabetes, hal itu dipastikan karena mereka memahami kondisi penyakitnya dan penanganannya. Oleh karena itu Coates dan Boore (1996) menyimpulkan bahwa dengan meningkatnya pengetahuan tentang diabetes maka meningkat pula manajemen terhadap diabetes, dan rendahnya manajemen terhadap diabetes berkaitan dengan rendahnya

tingkat pengetahuan diabetes. Akan tetapi konsep yang disampaikan oleh Coates dan Boore tidak sejalan dengan hasil penelitian Yin (2005) dimana melalui penelitiannya ditemukan bahwa pengetahuan tidak berhubungan secara signifikan dengan perilaku manajemen diri. Demikian juga dengan hasil penelitian Wilson (2012), yaitu perilaku manajemen diri tidak dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan pasien DM.

WHO (1990, dalam Notoatmodjo, 2010) mengemukakan bahwa perilaku kesehatan seseorang ditentukan antara lain oleh pengetahuan, persepsi, kepercayaan dan sikap. Berdasarkan hasil penelitian ini, responden yang memiliki pengetahuan baik melakukan perilaku manajemen diri lebih besar yaitu 4,4 hari dalam 7 hari dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu 3,8 hari dalam 7 hari. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa pengetahuan memang berhubungan dengan perilaku manajemen diri, karena pengetahuan tentang manajemen diabetes merupakan dasar atau panduan bagi pasien DM untuk menerapkan perilaku manajemen diri dalam rangka mengontrol gula

darah dan mencegah komplikasi akibat DM yang disandangnya.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan diatas, maka simpulan yang dapat dirumuskan adalah sebagai berikut : rata-rata usia responden adalah 57,9 tahun, dengan tingkat pendidikan terbesar adalah pendidikan menengah, dan responden memiliki tingkat pengetahuan baik.

Kualitas perilaku manajemen diri DM responden bervariasi, yaitu : untuk pengaturan pola makan (diet) dinilai kurang baik karena dilaksanakan hanya 4,4 hari dari 7 hari yang seharusnya; latihan fisik (olah raga) cukup baik karena pelaksanaannya dalam seminggu 2,5 hari dari 3-4 kali yang dianjurkan; perilaku penggunaan terapi cukup baik yaitu 6,3 hari dari 7 hari yang seharusnya; pemantauan gula darah dinilai baik karena pelaksanaan dalam seminggu 1,4 hari dari 1 hari yang dianjurkan; dan perawatan kaki dinilai kurang baik karena dilaksanakan hanya 4,1 hari dari 7 hari yang seharusnya.

Hasil uji bivariat menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku

manajemen diri, Selanjutnya, ditemukan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku manajemen diri.

Daftar Pustaka

- Black, J.M., & Hawks, J.H. (2009). *Medical surgical nursing : Clinical management for positive outcomes*. ST. Louis : Saunders Elsevier
- Basuki, E. (2005). *Penatalaksanaan diabetes melitus terpadu : Sebagai panduan penatalaksanaan diabetes melitus bagi dokter maupun edukator*. Jakarta : Balai penerbit FKUI
- Chodosh, J., Morton, S. C., Mojica, W., Maglione, M., & al, e. (2005). Meta-analysis: Chronic disease self-management programs for older adults. *Annals of Internal Medicine*, 143(6), 427-38. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/222198476?accountid=17242>
- Dahlan, Sopiudin. M. (2013). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta : PT. Epidemiologi Indonesia
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia*. <http://www.depkes.go.id/index.php?vw=2&id=414>. Diunduh tanggal 4 Februari 2014

- Departemen Kesehatan RI. (2012). *Profil kesehatan di Indonesia* [http://www.depkes.go.id/downloads/Profil%20Kesehatan_2012%20\(4%20 Sept%\).pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/Profil%20Kesehatan_2012%20(4%20Sept%).pdf). Diunduh tanggal 4 Februari 2014
- Dharma, Kelana. K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan : Panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Jakarta : Trans Info Media
- Funnell, M. M., Brown, T. L., Childs, B. P., Haas, L. B., & al, e. (2007). National standards for diabetes self-management education. *Diabetes Care*, 30(6), 1630-7. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/223038452?accountid=17242>
- Hanna, H. H. (2006). The influence of self-efficacy and spirituality on self-care behaviors and glycemic control in older african americans with type 2 diabetes. (Order No. 3292159, Barry University School of Nursing). *ProQuest Dissertations and Theses*, , 182-n/a. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/304925169?accountid=17242>.
- Hastono, S. P., & Sabri, L. (2011). *Statistik kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers
- Hastono, S. P. (2007). *Analisis data kesehatan*. Depok : FKM UI
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Synder, SJ. (2011). *Fundamentals of nursing : concepts, process, and practice*. New Jersey : Pearson Education Inc.
- Kusniawati. (2011). *Tesis : Analisis faktor-faktor yang berkontribusi terhadap self care diabetes pada klien diabetes melitus tipe 2 di rumah sakit umum tangerang*. Tidak dipublikasikan
- Norris, S.L., Lau, J., Smith, S J., Schmid, C.H., & Engelgau, M.M. (2002). Self-management education for adults with type 2 diabetes: A meta-analysis of the effect on glycemic control. *Diabetes Care*, 25(7), 1159-71. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/223053922?accountid=17242>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). (2011). *Konsensus pengelolaan dan pencegahan DM tipe 2 di Indonesia*. <http://www.Perkeni.org/%FPage%3Dbulletin.view>. Diunduh tanggal 8 April 2014
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). *Essentials of nursing research : Methods, appraisal, and utilization*. Philadelphia : Lippincott. W
- Rantung. (2013). *Tesis : Hubungan self care dengan kualitas hidup*. Tidak dipublikasikan