

**GAMBARAN PEGETAHUAN PENDERITA DIABETES MELLITUS
TENTANG FAKTOR RESIKO KOMPLIKASI DM DI WILAYAH
PUSKESMAS PARUNGponteng KABUPATEN TASIKMALAYA
TAHUN 2020**

**DESCRIPTION OF DIABETES MELLITUS'S KNOWLEDGE ABOUT
THE RISK FACTORS OF DM COMPLICATIONS IN THE PUSKESMAS
PARUNGponteng AREA, TASIKMALAYA SUBDISTRICT 2020**

Shiliana Frasastia Indra, Siti Rohimah¹, Nina Rosdiana²
(Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Galuh)

ABSTRAK

Diabetes Melitus (DM) adalah salah satu jenis penyakit degeneratif yang mengalami peningkatan setiap tahun di negara-negara seluruh dunia. Menurut Internasional of Diabetic Ferderation (IDF, 2015) tingkat prevalensi global penderita DM pada tahun 2016 sebesar 8,3% dari keseluruhan penduduk di dunia dan mengalami peningkatan pada tahun 2016 menjadi 387 juta kasus. Indonesia merupakan negara menempati urutan ke 6 dengan penderita DM sejumlah 10 juta penderita. Berdasarkan data dari Puskesmas Parungponteng pada bulan Februari sampai Mei 2020, jumlah penderita Diabetes Mellitus sebanyak 68 orang. Angka kejadian penderita DM yang besar berpengaruh peningkatan komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan penderita Diabetes Mellitus tentang faktor resiko komplikasi DM. Penelitian ini berbentuk deskriptif dengan sampel penelitian adalah 68 orang penderita diabetes mellitus dengan menggunakan teknik Total Sampling. Pengambilan data menggunakan lembar kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 68 orang responden sebagian besar mempunyai pengetahuan kurang tentang faktor resiko komplikasi DM sebanyak 37 responden (54.4%). dengan tingkat pengetahuan yang kurang. Petugas kesehatan sebagai perawat komunitas agar melakukan peran dan fungsinya sebagai edukator dan fasilitator salah satunya dengan mengadakan seminar, promosi kesehatan, dan penyuluhan kesehatan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Penderita, Faktor Resiko Komplikasi DM
Sastra: Buku, jurnal dan internet
Referensi : 10(2009-2016)

ABSTRACT

Diabetes mellitus (DM) is one type of degenerative disease that has increased every year in countries around the world. According to the International of Diabetic Ferderation (IDF, 2015) global prevalence rate of DM in 2016 sufferers amounted to 8.3% of the total population in the world and is experiencing an increase in 2016 be 387 million cases. Indonesia is a country ranked 6th with sufferers of DM 10 million number of sufferers. Based on data from Clinics Parungponteng in February to may 2020, the number of sufferers of Diabetes Mellitus as many as 68 people. The numbers of Genesis DM great influential sufferers increased complications. This research aims to know the description of the sufferers of Diabetes Mellitus knowledge about risk factors for complications of DM. Research is descriptive research with samples-shaped is 68 people are sufferers of diabetes mellitus with use the Total Sampling techniques. Data retrieval using the questionnaire sheets have been tested the validity and reliability. The results showed that 68 of those respondents mostly have less knowledge about the risk factors for complications of DM 37 respondents (54.4%) with the level of knowledge is lacking. Advice for health workers as nurses to do community role and functions as a facilitator and edukator one by holding seminars, health promotion, and wellness counseling.

Keywords : Knowledge, Sufferers, Risk Factors For DM

Litterature : Book, journal and internet

Bibliography : 10(2009-2016)

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu penyakit kronis yang ditandai dengan hiperglikemia (peningkatan kadar gula darah) terus-menerus, terutama setelah makan. Diabetes mellitus merupakan keadaan hiperglikemia kronis dengan kelainan metabolik akibat gangguan hormonal, yang dapat menimbulkan komplikasi kronis pada mata, ginjal, dan pembuluh darah. DM merupakan diabetes dengan onset usia dewasa. Saat ini, karena kecenderungan gaya hidup yang semakin tidak sehat, sehingga epidemi obesitas dan inaktivitas pada usia kanak-kanak, maka DM sudah memiliki kecenderungan terjadi pada usia lebih muda. Diabetes mellitus memiliki ciri khas resistensi insulin perifer dengan defek sekresi insulin yang bervariasi derajat beratnya. Semua individu dengan berat badan berlebih, sudah mengalami resistensi insulin, tetapi hanya mereka yang sel betanya tidak mampu meningkatkan produksi insulin

saja yang akan menjadi DM (Trisnawati, 2013).

Diabetes Melitus (DM) adalah salah satu jenis penyakit degeneratif yang mengalami peningkatan setiap tahun di negara-negara seluruh dunia. Menurut *Internasional of Diabetic Ferderation* (IDF, 2015) Indonesia merupakan negara yang menempati urutan ke 6 dengan penderita DM sejumlah 10 juta penderita setelah Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, dan Meksiko Di dunia,(IDF, 2017)

Internasional Diabetes Fedration (IDF) menyebutkan bahwa prevalensi diabetes melitus didunia adalah 1,95% dan telah menjadikan diabetes melitus sebagai penyebab kematian urutan ke tujuh di dunia. Oleh karena itu berbagai upaya telah dilakukan untuk mencegah komplikasi dan menjaga kadar gula darah penderita diabetes melitus berada dalam rentang normal (Juwita, 2018).

Angka kejadian penderita DM yang besar berpengaruh terhadap peningkatan komplikasi. Menurut

Soewondo dkk (2010) dalam Purwanti (2013) sebanyak 1785 penderita diabetes melitus di Indonesia yang mengalami komplikasi neuropati (63,5%), retinopati (42%), nefropati (7,3%), makrovaskuler (6%), mikrovaskuler (6%), dan kaki diabetik (15%). Adapun cara pencegahan komplikasi pada penderita DM yaitu melakukan kontrol kadar gula darah, periksa rutin gula darah, konsumsi obat hipoglikemi, latihan fisik ringan dan patuh dalam diet rendah kalori (Arisman, 2011).

Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu penyakit kronis yang ditandai dengan hiperglikemia (peningkatan kadar gula darah) terus-menerus, terutama setelah makan. Diabetes mellitus merupakan keadaan hiperglikemia kronis dengan kelainan metabolik akibat gangguan hormonal, yang dapat menimbulkan komplikasi kronis pada mata, ginjal, dan pembuluh darah. DM merupakan diabetes dengan onset usia dewasa. Saat ini, karena kecenderungan gaya

hidup yang semakin tidak sehat, sehingga epidemi obesitas dan inaktivitas pada usia kanak-kanak, maka DM sudah memiliki kecenderungan terjadi pada usia lebih muda. Diabetes mellitus memiliki ciri khas resistensi insulin perifer dengan defek sekresi insulin yang bervariasi derajat beratnya. Semua individu dengan berat badan berlebih, sudah mengalami resistensi insulin, tetapi hanya mereka yang sel betanya tidak mampu meningkatkan produksi insulin saja yang akan menjadi DM (Trisnawati, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Trisnawati (2013) dalam Jurnal Kesehatan Masyarakat menunjukkan bahwa umur, riwayat keluarga, aktifitas fisik, tekanan darah, stres dan kadar kolestrol berhubungan dengan kejadian DM. Variabel yang sangat memiliki hubungan dengan kejadian DM adalah Indeks Massa Tubuh. Orang yang memiliki obesitas lebih berisiko 7,14 kali untuk menderita DM dibandingkan dengan

orang yang tidak obesitas.

Selain pola makan yang tidak seimbang, aktivitas fisik juga menjadi faktor risiko utama dalam memicu terjadinya DM. Latihan fisik yang teratur dapat meningkatkan kualitas pembuluh darah dan memperbaiki aspek metabolik, meningkatkan kepekaan insulin serta memperbaiki toleransi glukosa (Trisnawati, 2013).

Penyakit diabetes melitus yang tidak ditangani dengan baik dan tepat dapat menimbulkan berbagai macam komplikasi pada organ tubuh seperti mata, jantung, ginjal, pembuluh darah dan saraf yang akan membahayakan jiwa dari penderita diabetes. Komplikasi yang didapat pada seseorang karena lamanya diabetes mellitus yang diderita menimbulkan sifat akut maupun kronis. Komplikasi akut timbul saat terjadi penurunan atau peningkatan kadar glukosa darah secara tiba-tiba sedangkan komplikasi kronis muncul dengan efek peningkatan kadar glukosa darah dalam jangka waktu lama. Komplikasi

tersebut dapat menyebabkan pendeknya rentang hidup seseorang, keterbatasan diri dan meningkatnya beban ekonomi bagi klien dan keluarganya, sehingga sangat mempengaruhi terhadap penurunan kualitas hidup penderita bila tidak mendapatkan perawatan yang tepat (Purwanti, 2013).

Pengetahuan tentang diabetes merupakan komponen penting untuk pengendalian maupun pencegahan, dengan pengetahuan seseorang dapat menentukan manajemen diri dan perilaku apa yang harus digunakan untuk mengatasi penyakitnya (Tjekyan, 2007). Pengetahuan anggota keluarga berisiko yang lebih baik mengenai pencegahan diabetes diharapkan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari, sehingga dapat menekan prevalensi diabetes di masa mendatang. Sebagaimana penelitian Omolafe dkk (2010) menyebutkan bahwa orang Amerika Afrika dengan riwayat keluarga positif diabetes memiliki pengetahuan lebih besar

tentang faktor risiko terhadap diabetes, lebih memahami tentang pengaruh penyakit akibat kebiasaan makan dan aktivitas fisik, dan secara signifikan lebih sering terlibat dalam aktivitas fisik daripada yang tidak memiliki riwayat keluarga diabetes.

Penatalaksanaan Diabetes Mellitus merupakan terapi diabetes mellitus untuk mencoba menormalkan aktivitas insulin dan kadar glukosa darah dalam upaya untuk mengurangi terjadinya komplikasi vaskuler serta neuropatik. Tujuan terapeutik pada setiap tipe diabetes mellitus adalah mencapai kadar glukosa darah normal (hipoglikemia) tanpa terjadinya hipoglikemia dan gangguan serius pada pola aktivitas pasien. Ada Empat komponen dalam penatalaksanaan diabetes mellitus: 1) Diet, diet dan pengendalian berat badan merupakan dasar dari penatalaksanaan diabetes; 2) Latihan, latihan sangat penting dalam penatalaksanaan diabetes karena efeknya dapat menurunkan kadar glukosa darah dan mengurangi faktor

risiko kardiovaskuler; 3) Terapi, pada diabetes mellitus, insulin mungkin diperlukan sebagai terapi jangka panjang untuk mengendalikan kadar glukosa darah jika diet dan obat hipoglikemia oral tidak berhasil mengontrolnya; 4) Pendidikan Kesehatan, diabetes mellitus merupakan sakit kronis yang memerlukan perilaku penanganan mandiri yang khusus seumur hidup. Pasien bukan hanya belajar keterampilan untuk merawat diri sendiri guna menghindari penurunan atau kenaikan kadar glukosa darah yang mendadak, tetapi juga harus memiliki perilaku preventif dalam gaya hidup untuk menghindari komplikasi jangka panjang yang dapat ditimbulkan dari penyakit diabetes mellitus (Agustina, 2009).

Risikesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes mellitus di Indonesia naik dari 6,9% menjadi 8,5% (Risikesdas 2018). Prevalensi Diabetes Mellitus di Jawa

Barat naik dari 1,3% menjadi 1,7% (Kemenkes RI 2018). Peningkatan prevalensi kasus diabetes melitus berjalan seiring dengan peningkatan faktor risiko dari diabetes melitus sendiri (Sornoza,2011).

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2018 diabetes melitus kasus sebanyak 10.675 dan termasuk kedalam 7 penyakit terbesar dalam penyakit Non Infeksi dan Kecenderungannya setelah hipertensi, ispa, stroke, kanker, nasofaringitis, kemudian, reumatik (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, 2018). Dan menurut data Puskesmas di wilayah Parungponteng penderita DM sebanyak 68 orang pada tahun 2020, mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya sebanyak 50 orang.

Hasil studi pendahuluan yang

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif

peneliti lakukan pada 10 orang penderita diabetes di lingkungan kerja Puskesmas Parungponteng Kabupaten Tasikmalaya menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan penderita Diabetes Mellitus tentang faktor resiko komplikasi Diabetes Mellitus, sebanyak 3 orang mampu menyebutkan faktor resiko komplikasi penyakit DM seperti merokok, jarang olah raga sedangkan 7 diantaranya tidak dapat menyebutkan faktor resiko komplikasi penyakit DM.

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul gambaran pengetahuan penderita Diabetes Mellitus tentang faktor resiko komplikasi DM di Wilayah Kerja Puskesmas Parungponteng Kabupaten Tasikmalaya

yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif, metode penelitian deskriptif digunakan

untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang (Notoatmodjo, 2012).

Populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti. Bukan hanya objek atau subjek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek atau objek tersebut (Hidayat, 2007). Berdasarkan pendapat di atas maka yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah penderita DM di Wilayah Kerja Puskesmas Parungponteng Kabupaten Tasikmalaya sebanyak 68 orang yang terdaftar dan rutin memeriksakan ke Puskesmas Parungponteng Kabupaten Tasikmalaya.

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012) Pengambilan sampel dalam penelitian

ini dilakukan dengan metode *total sampling* sebanyak 68 penderita DM.

Variabel dalam penelitian ini menggunakan satu variabel yakni variabel bebas. Variabel bebas adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel terikat sehingga variabel bebas (*independent*) dapat dikatakan sebagai variabel yang mempengaruhi (Riwidikdo, 2008). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang faktor risiko komplikasi DM.

Prosedur Pengolahan Data

Hasan (2006) mengemukakan, ada beberapa tahapan dalam prosedur pengolahan data dalam penelitian, diantaranya :

a. *Editing Data*

Editing adalah pengecekan atau pengoreksian data yang telah terkumpul, tujuannya untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan dalam pencatatan data yang didapat

dilapangan dan bersifat koreksi.

b. *Coding Data*

Coding adalah memberikan kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam katagori yang sama. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka atau huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang akan di analisis.

c. *Entry Data*

Entry data adalah melakukan pemindahan atau pemasukan data dari formulir instrumental dan hasil obserfasi ke dalam computer untuk di proses. Data yang didapat dimasukan kedalam computer dengan menggunakan program SPSS untuk di analisis.

d. *Tabulasi*

Tabulasi adalah mengelompokan data sesuai dengan variable yang diteliti.

A. **Etika Penelitian**

Peneliti menjamin hak-hak responden dengan cara merahasiakan identitas responden maupun informasi responden selama hal itu tidak diperlukan dalam penelitian. Selain itu, peneliti memberi hak kepada responden untuk menolak dijadikan responden penelitian atau keluar dari penelitian. Etika penelitian yang harus diperhatikan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

1. *Informed Consent* (Lembar persetujuan)

Lembar persetujuan disampaikan kepada responden. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, dan dari 40 orang penderita DM semuanya bersedia menjadi responden.

2. *Self Determination*

Dalam penelitian ini, peneliti tidak memaksa kepada

responden untuk dijadikan subjek penelitian.

3. *Privacy*

Peneliti memberikan jaminan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden dan data yang telah diperoleh terkait dengan penelitian ini.

4. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar kuesioner, tetapi cukup dengan inisial saja.

5. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti dalam penelitian ini menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua data yang telah dikumpulkan dari pasien akan dijamin dan hanya jawaban responden yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

6. *Fair Treatment*

Peneliti menjamin kepada responden agar diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaan dalam penelitian, tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia menjadi responden.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Setelah peneliti melakukan penelitian dengan judul gambaran pengetahuan penderita Diabetes Mellitus tentang faktor resiko komplikasi DM di Wilayah Kerja Puskesmas Parungponteng Kabupaten Tasikmalaya pada 68 responden yang telah dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan bulan Juli tahun 2020 yang bertempat di wilayah kerja Puskesmas Parungponteng. Gambaran umum responden berdasarkan usia berada pada usia yang bervariasi dari usia 21 tahun sampai dengan 81 tahun

, Jenis pekerjaan responden bervariasi yaitu bertani, buruh, PNS, pensiunan PNS. maka hasil penelitian dapat digambarkan dalam tabel 4.1 berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang faktor resiko komplikasi DM di Wilayah Kerja Puskesmas Parungponteng sa

Sumber : Data Primer

Data pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang faktor resiko komplikasi DM yakni sebanyak 37 orang (54,4%), sebagian kecil responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang faktor resiko komplikasi DM yakni sebanyak 19 orang (28%), dan sebagian kecil responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang faktor resiko komplikasi yakni sebanyak 12 orang (17,6%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang faktor resiko komplikasi DM di Wilayah Kerja Puskesmas Parungponteng Kabupaten Tasikmalaya hasil yang terbanyak berada pada kategori pengetahuan kurang yaitu sebanyak (54.4%) responden, pada kategori cukup sebanyak (28%) responden, dan pada kategori baik sebanyak (17,6%) responden. Menurut analisis peneliti responden yang memiliki pengetahuan cukup dan baik dapat dipengaruhi oleh optimalnya pemberian informasi atau penyuluhan oleh perawat, petugas kesehatan, sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007), yaitu pengetahuan merupakan hasil “tahu”, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan yang cukup tersebut juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor terutama terkait

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	12	17,6
2.	Cukup	19	28,0
3.	Kurang	37	54,4
Jumlah		100	100

dengan pengalaman dan akses sumber atau informasi yang responden peroleh mengenai Diabetes Mellitus serta pencegahan komplikasinya. Faktor informasi ataupun media massa mempengaruhi pengetahuan klien Diabetes Mellitus tentang pencegahan komplikasi Diabetes Mellitus, dimana dalam penyampaian informasi melalui media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru yang didapatkan responden tentang pencegahan komplikasi Diabetes Mellitus memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan.

Pengetahuan merupakan sebuah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan suatu pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi karena panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, raba, dan rasa. Sebagian besar pengetahuan manusia melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang

sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang (Wawan dan Dewi, 2013). Indikator untuk mengetahui tingkat pengetahuan terhadap kesehatan menurut (Notoatmodjo, 2012) yaitu pengetahuan tentang sakit dan penyakit meliputi penyebab penyakit, tanda dan gejala, bagaimana cara memperoleh pengobatan dan bagaimana cara penularan, bagaimana cara pencegahan dan bagaimana komplikasinya.

Hal ini diperkuat dengan teori yang dikemukakan oleh (2013), mengatakan bahwa melalui berbagai media, baik cetak maupun elektronik, berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa (TV, radio, majalah, pamflet, dan lain-lain) akan memperoleh informasi lebih banyak jika dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media. Hal ini berarti paparaninformasi ataupun media massa mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh

seseorang. Pada saat penelitian tidak sedikit responden yang menjawab pertanyaan kuesioner berdasarkan pengalaman pribadinya. Pengalaman dirinya terhadap penyakit Diabetes Mellitus yang dideritanya memberikan dorongan untuk lebih mencari informasi yang tepat dalam hal tersebut, sehingga dari pengalaman tersebut dapat berpengaruh terhadap pengetahuan yang lebih baik. Pengalaman dalam mempengaruhi pengetahuan yang lebih baik diperkuat dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007), mengatakan bahwa pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain. Pengalaman yang sudah diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang. Pengalaman yang dapat mempengaruhi pengetahuan tidak hanya dilihat dalam pengalaman yang positif saja, tetapi pengalaman yang negatif pun akan membuat pengetahuan meningkat.

Pengetahuan responden juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor

diantaranya usia, pendidikan, pekerjaan, dan informasi. Dalam rentang usia dewasa sampai dewasa tua, mereka telah mempunyai banyak pengalaman dan telah mendapatkan banyak informasi mengenai DM. Terlebih pada mereka yang telah mendampingi penderita DM selama bertahun-tahun. Tetapi, usia yang lebih muda belum tentu mempunyai pengetahuan yang kurang. Hal ini dikarenakan informasi yang telah mereka dapat baik dari petugas kesehatan, media massa maupun pengalaman orang lain. Pendidikan responden paling banyak SMA diikuti SD. Ada beberapa penyebab yang memungkinkan responden dengan latar belakang pendidikan SD memiliki pengetahuan yang cukup diantaranya adalah lama anggota keluarga yang menderita DM. Sehingga mereka sudah sering mendapatkan informasi mengenai pencegahan komplikasi DM dan mereka memiliki pengalaman yang lebih banyak dalam merawat

anggota keluarga dengan DM agar tidak terjadi komplikasi.

Pengetahuan adalah dasar untuk melakukan suatu tindakan biasanya dilalui oleh tahu, setelah itu mempunyai inisiatif untuk melakukan suatu tindakan sesuai dengan pengetahuannya. Selain itu, Usia juga sangat erat hubungannya dengan faktor utama yang mempengaruhi pengetahuan responden adalah umur, makin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti berumur belasan tahun (Purwanto, 2011).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Setelah peneliti melakukan penelitian dengan judul gambaran pengetahuan penderita Diabetes Mellitus tentang faktor resiko komplikasi DM di Wilayah Kerja Puskesmas Parungponteng Kabupaten

Tasikmalaya pada 68 responden yang telah dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan bulan Juli tahun 2020 yang bertempat di wilayah kerja Puskesmas Parungponteng. Gambaran umum responden berdasarkan usia berada pada usia yang bervariasi dari usia 21 tahun sampai dengan 81 tahun, Jenis pekerjaan responden bervariasi yaitu bertani, buruh, PNS, pensiunan PNS. maka hasil penelitian dapat digambarkan dalam tabel 4.1 berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang faktor resiko komplikasi DM di Wilayah Kerja Puskesmas Parungponteng sa

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	12	17,6
2.	Cukup	19	28,0
3.	Kurang	37	54,4
Jumlah		100	100

Sumber : Data Primer

Data pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang

faktor resiko komplikasi DM yakni sebanyak 37 orang (54,4%), sebagian kecil responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang faktor resiko komplikasi DM yakni sebanyak 19 orang (28%), dan sebagian kecil responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang faktor resiko komplikasi yakni sebanyak 12 orang (17,6%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang faktor resiko komplikasi DM di Wilayah Kerja Puskesmas Parungponteng Kabupaten Tasikmalaya hasil yang terbanyak berada pada kategori pengetahuan kurang yaitu sebanyak (54.4%) responden, pada kategori cukup sebanyak (28%) responden, dan pada kategori baik sebanyak(17,6%) responden. Menurut analisis peneliti responden yang memiliki pengetahuan cukup dan baik dapat dipengaruhi oleh optimalnya pemberian informasi atau penyuluhan oleh perawat, petugas kesehatan, sesuai dengan teori yang

dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007), yaitu pengetahuan merupakan hasil “tahu”, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan yang cukup tersebut juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor terutama terkait dengan pengalaman dan akses sumber atau informasi yang responden peroleh mengenai Diabetes Mellitus serta pencegahan komplikasinya. Faktor informasi ataupun media massa mempengaruhi pengetahuan klien Diabetes Mellitus tentang pencegahan komplikasi Diabetes Mellitus, dimana dalam penyampaian informasi melalui media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru yang didapatkan responden tentang pencegahan komplikasi Diabetes Mellitus memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan.

Pengetahuan merupakan sebuah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan suatu pengindraan

terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi karena panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, raba, dan rasa. Sebagian besar pengetahuan manusia melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang (Wawan dan Dewi, 2013). Indikator untuk mengetahui tingkat pengetahuan terhadap kesehatan menurut (Notoatmodjo, 2012) yaitu pengetahuan tentang sakit dan penyakit meliputi penyebab penyakit, tanda dan gejala, bagaimana cara memperoleh pengobatan dan bagaimana cara penularan, bagaimana cara pencegahan dan bagaimana komplikasinya.

Hal ini diperkuat dengan teori yang dikemukakan oleh (2013), mengatakan bahwa melalui berbagai media, baik cetak maupun elektronik, berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa (TV, radio, majalah, pamflet, dan lain-

lain) akan memperoleh informasi lebih banyak jika dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media. Hal ini berarti paparan informasi ataupun media massa mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang. Pada saat penelitian tidak sedikit responden yang menjawab pertanyaan kuesioner berdasarkan pengalaman pribadinya. Pengalaman dirinya terhadap penyakit Diabetes Mellitus yang dideritanya memberikan dorongan untuk lebih mencari informasi yang tepat dalam hal tersebut, sehingga dari pengalaman tersebut dapat berpengaruh terhadap pengetahuan yang lebih baik. Pengalaman dalam mempengaruhi pengetahuan yang lebih baik diperkuat dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007), mengatakan bahwa pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain. Pengalaman yang sudah diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang. Pengalaman yang dapat

mempengaruhi pengetahuan tidak hanya dilihat dalam pengalaman yang positif saja, tetapi pengalaman yang negatif pun akan membuat pengetahuan meningkat.

Pengetahuan responden juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia, pendidikan, pekerjaan, dan informasi. Dalam rentang usia dewasa sampai dewasa tua, mereka telah mempunyai banyak pengalaman dan telah mendapatkan banyak informasi mengenai DM. Terlebih pada mereka yang telah mendampingi penderita DM selama bertahun-tahun. Tetapi, usia yang lebih muda belum tentu mempunyai pengetahuan yang kurang. Hal ini dikarenakan informasi yang telah mereka dapat baik dari petugas kesehatan, media massa maupun pengalaman orang lain. Pendidikan responden paling banyak SMA diikuti SD. Ada beberapa penyebab yang memungkinkan responden dengan latar belakang pendidikan SD memiliki pengetahuan yang cukup diantaranya

adalah lama anggota keluarga yang menderita DM. Sehingga mereka sudah sering mendapatkan informasi mengenai pencegahan komplikasi DM dan mereka memiliki pengalaman yang lebih banyak dalam merawat anggota keluarga dengan DM agar tidak terjadi komplikasi.

Pengetahuan adalah dasar untuk melakukan suatu tindakan biasanya dilalui oleh tahu, setelah itu mempunyai inisiatif untuk melakukan suatu tindakan sesuai dengan pengetahuannya. Selain itu, Usia juga sangat erat hubungannya dengan faktor utama yang mempengaruhi pengetahuan responden adalah umur, makin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti berumur belasan tahun (Purwanto, 2011).

A. Rencana Analisis Data

Setelah data terkumpul selanjutnya data di analisis univariat data dimasukan kedalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Data dikumpulkan dan kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan dipresentasikan serta di analisis dalam bentuk narasi, selanjutnya di analisis dan disesuaikan teori yang ada. Setelah dilakukan pengkategorian akan dihitung dulu skor dari tiap responden dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Skor} = \frac{\text{Nilai yang di dapat responden}}{\text{Nilai keseluruhan}} \times 100\%$$

Kemudian dari variabel dilakukan distribusi frekuensi dengan rumus sebagai berikut :

$$F = \frac{x}{n} \times 100\%$$

F = Presentasi

x = Jumlah responden di tiap kategori

n = Jumlah seluruh responden

Hasil analisis data dengan melihat rata-rata yang muncul.

- a. Kategori baik, pertanyaan dijawab benar oleh responden (76-100%)
- b. Kategori cukup, pertanyaan dijawab oleh responden (56%-75%)
- c. Kategori kurang, apabila pertanyaan dijawab oleh responden (< 56%).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Parungponteng Kabupaten Tasikmalaya. Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan bulan Juli.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Parungponteng Kabupaten Tasikmalaya tahun 2020, dengan

jumlah responden 68 orang yang kemudian dilakukan analisis dan pembahasan mengenai “gambaran pengetahuan penderita Diabetes Mellitus tentang faktor resiko komplikasi DM di Wilayah Kerja Puskesmas Parungponteng Kabupaten Tasikmalaya”, maka peneliti mengambil simpulan hasil bahwa sebagian besar dari responden

memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 37 responden (54.4%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, kurang dari Sebagian responden (28%) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan Sebagian kecil responden (17%) memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai tingkat pengetahuan baik mengenai Diabetes Mellitus.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, T. (2009). *Gambaran Sikap Pasien Diabetes Mellitus di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi Surakarta*

Arisman, ed.(2011) *Buku Ajar Ilmu Gizi. Obesitas, Diabetes Mellitus dan Dislipidemia*. Jakarta: EGC

International Diabetes Federation (2016). *IDF Diabetes Atlas 6th Edition 2016*: International Diabetes Federation; 2016

Omolafe , Alexander., Michele, Mouttapa, Shari McMahan, and Sora Park Tanjasri. 2010. *We are family:*

Family History of Diabetes among African Americans and its Association to Perceived Severity, Knowledge of Risk Factors, and Physical Activity Levels. California State University, Fullerton : Journal of Health Promotion 2010, Volume 8, Issue 1, 88 –97.

Purwanti, O.S. (2013). *Analisis Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Ulkus Kaki pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUD DR.Moewardi Surakarta, Prosiding Seminar Ilmiah nasional, ISSN: 2338-2694, <http://journal.ui.ac.id/index.php/jkepi/article/view/2763>,*

Soewondo Pradana, Imam Subekti, ed (2010) . *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI

Sornoza (2011) Diabetes mellitus ysus complicaciones en los pacientes atendidos en la unidad medica universitaria de porto viezo

Tjekyan, R. M. S. (2014). *Angka kejadian dan faktor risiko diabetes melitus tipe 2 di 78 RT kotamadya Palembang Tahun 2010*. MKS, Th. 46 No.2.

Trisnawati, S.K dan Soedijono S., (2013). *Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1): pp. 6-11.

Susirah S., dan Moesijanti S. (2011). *Gizi Seimbang Dalam Daur. Kehidupan*. Jakarta, PT Gramedia Pustaka Utama