

## ABSTRAK

### GAMBARAN PERILAKU PASIEN DIABETES MELITUS TENTANG PENGOBATAN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS GROGOL KABUPATEN KEDIRI

NORMA RISNASARI

FIK Universitas Nusantara PGRI Kediri

[normarisnasari@unpkediri.ac.id](mailto:normarisnasari@unpkediri.ac.id)

Diabetes Mellitus atau kencing manis telah menjadi masalah kesehatan dunia. Prevalensi dan insiden penyakit ini meningkat secara drastis di negara-negara industri baru dan negara sedang berkembang, termasuk Indonesia. Tingkat pengetahuan dan pendidikan mengenai Diabetes Mellitus hampir di semua tingkat masih dapat dikatakan rendah, antara lain pada pasien sendiri, keluarga, masyarakat, tenaga medis dan perawat. Perilaku kepatuhan penderita akan juga menghambat kesembuhan penderita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku pasien Diabetes Mellitus tentang pengobatan Diabetes Mellitus di Puskesmas Grogol Kabupaten Kediri.

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian “*deskriptif*”. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien Diabetes Mellitus yang berobat di Puskesmas Grogol Kabupaten Kediri, dengan jumlah populasi 72 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Pengolahan data dengan cara koding, scoring, tabulating

Dari hasil penelitian mengenai gambaran perilaku pasien Diabetes Mellitus tentang pengobatan Diabetes Mellitus di Puskesmas Grogol Kabupaten Kediri, dapat ditarik kesimpulan bahwa pasien Diabetes Mellitus tentang pengobatan Diabetes Mellitus di Puskesmas Grogol Kabupaten Kediri yang memiliki perilaku aktif sebanyak 51 orang (70,8%) dan pasien yang memiliki perilaku pasif sebanyak 21 orang (29,2%).

Melihat hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi pada responden sebaiknya membiasakan selalu berperilaku aktif dengan menjaga kesehatan dan jangan menganggap remeh perilaku dalam menjalani pengobatan karena perilaku berperan dalam membantu proses penyembuhan.

**Kata Kunci : Gambaran Perilaku, Pengobatan Diabetes Mellitus**

#### A. Pendahuluan

Diabetes Melitus atau kencing manis telah menjadi masalah kesehatan dunia. Prevalensi dan insiden penyakit ini meningkat secara drastis di negara-negara industri baru dan negara sedang berkembang, termasuk Indonesia. Meningkatnya prevalensi Diabetes Melitus di beberapa

negara berkembang, akibat peningkatan kemakmuran di negara bersangkutan. Peningkatan pendapatan per kapita dan perubahan gaya hidup terutama di kota-kota besar, menyebabkan peningkatan prevalensi penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung koroner (PJK), hipertensi, hiperlipidemia, Diabetes Melitus (DM). (WHO, 2008). Banyaknya penderita diabetes mellitus karena gaya hidup masyarakat yang tidak memperhatikan pola hidup sehat, seperti mengonsumsi gizi seimbang dan berolah raga. Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh bagaimana seseorang percaya pada kemampuannya dalam menjalani kehidupan, psikososial, dukungan keluarga dan tingkat pengetahuannya (Darusman, 2009).

Dewasa ini ada sekitar 422 juta orang penyandang diabetes yang berusia 18 tahun di seluruh dunia atau 8,5% dari penduduk dunia. 90% penderita diabetes diseluruh dunia merupakan diabetes tipe 2 yang disebabkan oleh gaya hidup yang kurang sehat. Di Indonesia, data Riskesdas menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi Diabetes di Indonesia dari 5,7% tahun 2007 menjadi 6,9% atau sekitar sekitar 9,1 juta pada tahun 2013. Data *International Diabetes Federation* tahun 2015 menyatakan jumlah estimasi penyandang Diabetes di Indonesia diperkirakan sebesar 10 juta. Seperti kondisi di dunia, Diabetes kini menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia. *Data Sample Registration Survey* tahun 2014 menunjukkan bahwa Diabetes merupakan penyebab kematian terbesar nomor 3 di Indonesia dengan persentase sebesar 6,7%, setelah Stroke (21,1%) dan penyakit Jantung Koroner (12,9%). Bila tak ditanggulangi, Kondisi ini dapat menyebabkan penurunan produktivitas, disabilitas, dan kematian dini.

Berdasarkan data *World Economic Forum* April 2015, potensi kerugian akibat Penyakit Tidak Menular di Indonesia pada periode 2012-2030 mencapai 4,47 triliun dolar, atau 5,1 kali PDB 2012. Besarnya pembiayaan kesehatan akibat Diabetes tampak dari klaim BPJS sampai tahun 2015. Ternyata Diabetes dan komplikasinya adalah salah satu

kelompok klaim terbesar untuk biaya catastrophic JKN, yaitu 33 % dari total pengeluaran. Itulah sebabnya, Agenda 2030 dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) menetapkan indikator untuk mengurangi angka kematian prematur dari Penyakit Tidak Menular (PTM) salah satunya Diabetes sebanyak sepertiga pada tahun 2030. Diabetes didunia, dan pada tahun 2025 diperkirakan jumlahnya meningkat dua kali lipat (WHO, 2003). Menurut Soegondo (2008), di Indonesia terdapat 8,4 juta dan diperkirakan akan menjadi 21,3 juta pada tahun 2030. Hasil penelitian epidemiologis di Jakarta (daerah urban) membuktikan adanya peningkatan prevalensi DM dari 2,3% pada tahun 1990 menjadi 8,7% pada tahun 2007, kemudian pada tahun 2008 di Depok, sub urban Jakarta menjadi 23,4% (Suyono, 2008). Di Kabupaten Kediri sendiri pada tahun 2016 terdapat sebanyak 879 orang penderita diabetes melitus. (Dinkes Kab. Kediri, 2016). Jumlah pasien Diabetes Melitus yang datang untuk berobat ke Puskesmas Grogol Kabupaten Kediri pada tahun 2014 dari bulan Januari sampai Desember sebanyak 94 orang, dengan rata – rata per bulan sebanyak 8 orang. Pada tahun 2015 dari bulan Januari sampai Desember sebanyak 124 orang, dengan rata – rata per bulan sebanyak 10 orang dan pada tahun 2016 dari bulan Januari sampai Mei sebanyak 72 orang, dengan rata – rata per bulan sebanyak 14 orang.

Tingkat pengetahuan dan pendidikan mengenai Diabetes Melitus hampir di semua tingkat masih dapat dikatakan rendah, antara lain pada pasien sendiri, keluarga, masyarakat, tenaga medis dan perawat. Hal yang demikian umumnya disebabkan karena belum jelas problema apa yang dihadapi pasien, kurangnya keahlian tenaga kesehatan, kurangnya jumlah tenaga medis, tidak adanya kepustakaan untuk orang-orang awam, sarana dan fasilitas yang terbatas. (Soegondo, 2008). Perilaku menyangkut upaya atau tindakan pasien pada saat menderita penyakit. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati diri sendiri sampai mencari pengobatan di rumah sakit. Hal inilah yang tidak dilakukan oleh pasien yang cenderung menunda-

nunda pengobatan sehingga menyebabkan penyakitnya bertambah parah. Perilaku kepatuhan penderita akan juga menghambat kesembuhan penderita. Jika, obat yang diminum tidak sesuai dosis dan anjuran dokter akan berdampak pada kesembuhan pasien (Supartondo, 2002).

Dalam pelayanan di rumah sakit menyebutkan bahwa penyuluhan dan konsultasi adalah kegiatan penyampaian pesan-pesan yang dilaksanakan untuk menambah dan meningkatkan sikap, pengertian serta perilaku positif penderita dan lingkungannya terhadap upaya peningkatan kesehatan. (Depkes, 2004). Penatalaksanaan diabetes mellitus dapat dilakukan dengan diet, latihan, pemantauan, terapi dan pendidikan. Keberhasilan pelaksanaan pengobatan bergantung pada perilaku penderita diabetes mellitus dalam menjalaninya. Oleh karena itu, perilaku pasien Diabetes Melitus sangatlah penting dan berpengaruh dalam proses pengobatan yang dijalani sendiri. (Anonym, 2008).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik mengadakan penelitian tentang “Gambaran Perilaku Pasien Diabetes Melitus Tentang Pengobatan Diabetes Melitus Di Puskesmas Grogol Kabupaten Kediri”.

## **B. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku pasien Diabetes Melitus tentang pengobatan Diabetes Melitus di Puskesmas Grogol Kabupaten Kediri.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi perilaku aktif tentang pengobatan Diabetes Melitus.
- b. Mengidentifikasi perilaku pasif tentang pengobatan Diabetes Melitus.

### C. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan bagaimana cara berperilaku jika berobat penyakit Diabetes Mellitus yang benar dan untuk membantu mempercepat proses penyembuhan pengobatan diabetes mellitus sehingga meningkatkan pelayanan pengobatan pada penyakit Diabetes Mellitus di puskesmas Grogol.

### D. Metode Penelitian

Desain penelitian adalah sesuatu yang vital dalam penelitian yang memungkinkan suatu kontrol dari beberapa faktor yang mempengaruhi validiti suatu hasil. Desain penelitian sebagai petunjuk peneliti dalam perencanaan dan pelaksanaan peneliti untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab pertanyaan. (Nursalam, 2001). Penelitian ini menggunakan desain penelitian “deskriptif”. Penelitian deskriptif adalah yang bertujuan untuk mendiskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa *urgen* yang terjadi masa kini tanpa melakukan analisa (Nursalam, 2003). Desain dalam penelitian ini menggambarkan perilaku pasien Diabetes Mellitus dengan pengobatan di Puskesmas Grogol Kabupaten Kediri.

Dalam penelitian ini populasinya adalah seluruh pasien diabetes mellitus yang berobat di Puskesmas Grogol Kabupaten Kediri. Yang berjumlah 72 orang. Sampling pada penelitian ini menggunakan “*total sampling*” karena merupakan jenis non probability terbaik, dan seringkali merupakan cara yang paling mudah. Pada *total sampling*, setiap pasien yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah pasien yang diperlukan terpenuhi.

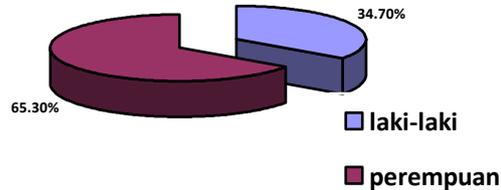
### E. Hasil

#### 1. Data Umum

Data umum pada penelitian ini mencakup karakteristik responden yang meliputi hal sebagai berikut :

a. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Diagram 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Grogol Kabupaten Kediri

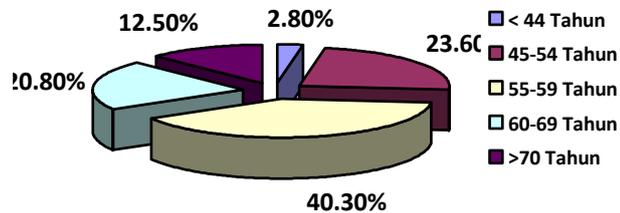


Sumber: Angket

Dari diagram 1 didapatkan bahwa lebih dari setengah responden adalah perempuan sebanyak 47 orang (65,3%), sedangkan yang laki – laki sebanyak 25 orang (34,7%).

b. Karakteristik Responden berdasarkan umur

Diagram 2 Distribusi Frekuensi Jumlah Penderita DM Berdasarkan Umur di Puskesmas Grogol Kabupaten Kediri

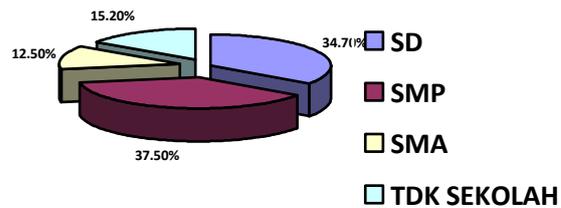


Sumber : Angket

Dari diagram 2 didapatkan bahwa hampir setengah responden adalah berusia 55 – 59 tahun sebanyak 29 orang ( 40,3%), sedangkan yang berusia 45 – 54 tahun sebanyak 17 orang (23,6%), berusia 60 – 69 tahun sebanyak 15 orang (20,8%), berusia >70 tahun sebanyak 9 orang ( 12,5%) dan berusia < 44 tahun sebanyak 2 orang (2,8%).

c. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Diagram 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Puskesmas Grogol Kabupaten Kediri



Sumber: Angket

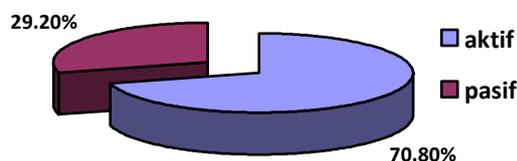
Dari diagram 3 didapatkan bahwa responden yang berpendidikan SMP sebanyak 27 orang (37,5%), SD sebanyak 25 orang (34,7%), tidak sekolah sebanyak 11 orang (15,2%) dan berpendidikan SMA sebanyak 9 orang (12,5%).

## 2. Data Khusus

### a. Perilaku Pasien DM tentang Pengobatan DM

Pada penelitian ini ditetapkan perilaku pasien DM tentang pengobatan. Adapun distribusi responden tentang perilaku di Puskesmas Grogol Kabupaten Kediri pada diagram berikut :

Diagram 4 Distribusi Responden berdasarkan perilaku tentang pengobatan DM di Puskesmas Grogol Kabupaten Kediri



Sumber: Angket

Dari diagram 4 didapatkan bahwa dari 72 responden mayoritas mempunyai perilaku aktif sebanyak 51 orang (70,8%), dan yang mempunyai perilaku pasif sebanyak 21 orang (29,2%).

## **F. Pembahasan**

### **1. Perilaku Aktif Pasien Diabetes Mellitus tentang Pengobatan DM**

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Grogol Kabupaten Kediri, dari 72 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 51 orang (70,8%) pasien Diabetes Mellitus memiliki perilaku aktif sebagaimana ditunjukkan dalam diagram 4.

Menurut Notoatmodjo (2003), bentuk operasional dari perilaku dapat dikelompokkan dalam 3 jenis, yaitu perilaku dalam bentuk pengetahuan, perilaku dalam bentuk sikap dan perilaku dalam bentuk tindakan yang sudah konkrit. Sedangkan menurut penelitian Rogers (dikutip dalam Notoatmodjo, 2003) penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan menjadi kebiasaan atau bersifat langgeng (*Long lasting*).

Berdasarkan penelitian tidak ada jenis kelamin tertentu yang membedakan pada perilaku pasien Diabetes Mellitus, tetapi dari hasil penelitian yang telah dilakukan responden paling banyak berjenis kelamin perempuan yang menunjukkan perilaku aktif dibanding laki-laki, hal ini mungkin dikarenakan perempuan lebih cenderung memperhatikan kesehatannya, dan lebih mempunyai banyak waktu luang untuk merawat dirinya dibandingkan dengan laki – laki yang kebanyakan sibuk bekerja serta terbanyak pada usia diatas 55 tahun, kemungkinan semakin bertambahnya usia dan kematangan seseorang maka akan semakin muncul kesadaran dalam diri orang tersebut, dan pendidikan yang dimiliki dan pengetahuan yang cukup maka dapat berpengaruh pada perilaku yang akan dilakukan oleh seseorang. Jika pengetahuannya semakin baik maka sikapnya juga akan baik dan hal ini akan terwujud pada perilakunya. Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti menyimpulkan bahwa perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan tindakan nyata. Karena jika pengetahuannya cukup bagus akan tercermin dari sikapnya, bahkan akan terwujud dari tindakan nyata yang dilakukannya. Jadi pengetahuan dan

sikap adalah respons seseorang terhadap stimulus atau rangsangan yang masih terselubung. Jika mengetahui respons akan sesuatu hal dan hal itu benar, maka akan dilakukan dengan sendirinya tanpa harus menunggu perintah orang lain, yang akan terwujud dalam bentuk tindakan nyata. Perilaku itu sendiripun akan tercermin dengan sendirinya.

## 2. Perilaku Pasif Pasien Diabetes Mellitus tentang Pengobatan DM

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Grogol Kabupaten Kediri, dari 72 responden menunjukkan bahwa sebanyak 21 orang (29,2%) yang memiliki perilaku pasif sebagaimana ditunjukkan dalam diagram 4.

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2003), perilaku dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal yaitu faktor yang mencakup pengetahuan dan sikap. Berdasarkan penelitian tidak ada jenis kelamin tertentu yang membedakan pada perilaku pasien Diabetes Mellitus, tetapi dari hasil penelitian yang telah dilakukan responden yang berjenis kelamin laki-laki yang mempunyai perilaku pasif. Hal ini mungkin dikarenakan, laki-laki lebih cenderung tidak memperhatikan kesehatannya, dan lebih sibuk bekerja mencari nafkah sehingga tidak mempunyai banyak waktu luang untuk memperhatikan kesehatannya dibandingkan dengan perempuan yang lebih memiliki waktu luang, serta terbanyak pada usia dibawah 55 tahun karena mungkin belum begitu matangnya usia seseorang kesadaran dalam diri orang tersebut belum sepenuhnya muncul, dan pendidikan yang rendah dan pengetahuan yang kurang maka dapat berpengaruh pada perilaku yang akan dilakukan oleh seseorang. Jika pengetahuannya kurang maka sikapnya juga tidak akan baik dan hal ini akan terwujud pada perilakunya. Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti menyimpulkan bahwa perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan tindakan nyata. Jadi pengetahuan dan sikap adalah respons seseorang terhadap stimulus atau rangsangan yang masih terselubung tetapi jika pengetahuan dan sikapnya masih buruk maka juga akan tercermin pada perilakunya yang buruk juga.

## G. Kesimpulan

1. Pasien Diabetes Mellitus tentang pengobatan Diabetes Mellitus di Puskesmas Grogol Kabupaten Kediri yang memiliki perilaku aktif sebanyak 51 orang (70,8%).
2. Pasien Diabetes Mellitus tentang pengobatan Diabetes Mellitus di Puskesmas Grogol Kabupaten Kediri yang memiliki perilaku pasif sebanyak 21 orang (29,2%).

## H. Saran

Dilihat dari hasil penelitian di atas, responden sebaiknya membiasakan selalu berperilaku aktif yang berguna untuk menjaga kesehatannya dan menjalani aktifitas kesehariannya serta jangan menganggap remeh perilaku dalam menjalani pengobatan. Motivasi dan perhatian dari petugas kesehatan bagi pasien diabetes mellitus sangat dibutuhkan guna membangkitkan semangat pasien agar selalu berperilaku aktif guna membantu proses penyembuhan.

## I. Daftar Pustaka

- Anonim. 2016. *Menkes: Mari Kita Cegah Diabetes Dengan Cerdik*  
<http://www.depkes.go.id/article/print/16040700002/menkes-mari-kita-cegah-diabetes-dengan-cerdik.html> diunduh tanggal 17 Februari 2017 pukul 12.30 WIB
- Aswar, S. 2005. *Minat Manusia Teori Dan Pengukurannya*. Jakarta: Pustaka Pelopor.
- Arikunto. 2002. *Prosedur Penelitian Pendekatan Praktek (Edisi Revisi V)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan*. Praktek Edisi Revisi VI. Jakarta: Rineka Cipta
- Arjatmo. 2002. *Diabetes Mellitus*. <http://kamus-kesehatan.blogspot.com/2017/07/diabetes-mellitus.html>. diunduh tanggal 17 Februari 2017 pukul 14.00 WIB.
- Aziz Alimul. 2003. *Riset Keperawatan & Teknik penelitian Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bare, Smeltzer. 2001. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Edisi ke – 8. Volume 3*. Jakarta : ECG.
- Brunner & Suddarth. 2002. *Keperawatan Medikal Bedah*. Vol.1. Jakarta: EGC

- Darusman. (2009). Penyakit Diabetes Mellitus. <http://www.infopenyakit.com/2017/03/penyakit-diabetes-mellitus-dm.html> diunduh tanggal 14 Februari 2017 pukul 15.00 WIB
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2006. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Nursalam dan Siti Pariani. 2006. *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Sugiyono. 2006. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.
- Supartodo. 2009. *Perilaku Kepatuhan Penderita DM*. <http://perilaku-kepatuhan-penderita-DM.blogspot.com/2017/7/another-assertiveness.html>. Diunduh tanggal 13 Februari 2017 pukul 14.00 WIB.
- Suyono. 2008. *Penderita Diabetes Mellitus*. <http://pengobatandm.blogspot.com/2017/12/another-assertiveness.html>. diunduh tanggal 12 Januari 2017 pukul 18.30 WIB
- Wawan, A. Dan Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Zulkaida (2004). *Psykologi Perilaku*. <http://psychemate.blogspot.com/2017/12/another-assertiveness.html>. diunduh tanggal 13 Januari 2017 pukul 17.30 WIB