

HUBUNGAN ANTARA *SELF AWARENESS* DENGAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA PASIEN DM TIPE 2**(Studi di Poli Penyakit Dalam RSUD Jombang)****Rizki Uswatun Kasana¹ Hindyah Ike² Auliasari Siskaningrum³**^{1,2,3} STIKes ICME Jombang**ABSTRACT**

Poor self-management can make a serious complications in DM patients. One of the indicators of poor self-management is uncontrolled blood sugar levels. Uncontrolled blood sugar levels caused by self awareness of patients to chronic disease treatment regimens are generally low not least in DM patients. The purpose of this study is to know the relationship between self awareness with blood glucose levels in patients with type 2 diabetes In Poly Disease In RSUD Jombang. The design of this study is correlational analysis with cross sectional method. The Population of Diabetes Mellitus type 2 in Poli In RSUD Jombang a total of 535 people. The Sampling technique using purposive sampling with a sample of 134 people. The research instrument used observation sheet with data processing editing, coding, scoring, tabulating and statistical test using spearman rank test. Most of the research (65,7%) of self-awareness respondents were less than 88 people, most of them (66,4%) of blood sugar was high 89 people. Spearman rank test shows that the significance value $\rho = 0,000 < \alpha (0,05)$, so H_0 is rejected. This study can be concluded that the relationship between self awareness with blood glucose levels in patients with type 2 diabetes In Poly Disease In RSUD Jombang.

Keywords: DM, blood glucose level, self awareness

A. PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) atau yang lebih dikenal dengan kencing manis merupakan suatu kelainan pada seseorang yang ditandai dengan naiknya kadar glukosa dalam darah dikarenakan akibat dari kekurangan insulin dalam tubuh (Padila, 2012:3). Seiring dengan terjadinya peningkatan prevalensi DM maka secara tidak langsung akan meningkatkan angka kesakitan dan kematian akibat DM. Peningkatan prevalensi penderita DM di Indonesia dapat terjadi secara drastis dalam kurun waktu 1 atau 2 dekade yang akan datang disebabkan oleh manajemen diri pasien DM yang buruk (Soegondo, 2015,4). Manajemen diri yang buruk dapat menyebabkan komplikasi serius pada pasien DM. Salah satu indikator manajemen diri yang buruk adalah kadar gula darah yang tidak terkontrol. Kadar gula darah yang tidak terkontrol diakibatkan oleh kesadaran diri (*self awareness*) pasien kepada regimen pengobatan penyakit yang bersifat kronik umumnya rendah tak terkecuali pada pasien DM. Kesadaran diri yang rendah mengakibatkan peningkatan kadar gula darah. Kesadaran diri yang rendah tentang diabetes mengakibatkan manajemen diri yang buruk dan berpengaruh pada hasil klinis (Desai Rujul et all, 2012,3).

Menurut *International Diabetes Federation (IDF)* memperhitungkan angka kejadian DM di dunia pada tahun 2015 adalah 382 juta jiwa, tahun 2016 meningkat menjadi 415 juta jiwa dan diperkirakan menjadi 642 juta jiwa pada tahun 2040. Berdasarkan Laporan Tahunan Rumah Sakit di Jawa Timur tahun 2014 penderita DM sejumlah 102.399 kasus. Berdasarkan data dari ruang Poli Dalam RSUD Jombang jumlah kunjungan pasien DM pada tahun 2014 sejumlah 986 orang dan mengalami komplikasi DM dengan gangren sejumlah 176 orang, ginjal sejumlah 145 orang, mata sejumlah 87 orang, jantung sebanyak 65 orang dan pembuluh darah sebanyak 98 orang sedangkan pada tahun 2015 sejumlah 1117 orang dan mengalami komplikasi DM dengan gangren sebanyak 249 orang dan ginjal sejumlah 212 orang, mata sejumlah 98 orang, jantung sebanyak 76 orang dan pembuluh darah sejumlah 126 orang (RSUD Jombang, 2015,6). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal

27 Februari 2017 didapatkan hasil dari 10 pasien DM di Poli Penyakit Dalam RSUD Jombang hanya 4 yang rutin melakukan kontrol gula darah, sedangkan 6 pasien DM lainnya jarang melakukan kontrol gula darah rutin.

Penyakit DM adalah penyakit yang berlangsung lama dan membutuhkan perawatan. Kematian pasien DM paling banyak disebabkan oleh komplikasi maka pasien harus memiliki sikap positif dalam menghadapinya (Sutedjo, 2013,6). Komplikasi dapat dicegah dengan cara mengendalikan kadar gula darah. Kadar gula darah yang terkendali dapat dicapai dengan penanganan DM yang tepat. Faktor-faktor yang mempengaruhi kadar glukosa darah yaitu Faktor genetik atau keturunan, Virus dan bakteri, Terlalu banyak, mengkonsumsi karbohidrat atau gula, Kurang tidur, Malas beraktifitas fisik, Rokok, soda, dan minuman beralkohol, Takut kulit hitam karena matahari, Stress. Jumlah nutrisi. Hasil penelitian yang berjudul "*Awareness of Diabetes Mellitus among Diabetic Patients in the Gambia*" menunjukkan bahwa kesadaran diri pasien DM mengenai Penanganan DM keseluruhan masih rendah. Penyebab kesadaran diri pasien DM yang rendah akan mengakibatkan pada kadar gula darah tidak terkontrol (Foma, 2013,4).

Pasien seharusnya ikut berperan aktif dalam usaha peningkatan kesehatan, melalui penanganan DM dimana pasien akan bekerjasama secara erat dengan perawat untuk menentukan intervensi yang tepat dan diperlukan (Potter, 2010,3). Pasien DM yang dapat berperan aktif dalam perawatannya adalah pasien yang memiliki kesadaran diri yang baik. Kesadaran dari berbagai aspek penanganan DM dapat mencegah terjadinya komplikasi pada pasien DM dan untuk pencegahan terhadap seseorang yang memiliki resiko penyakit DM. Dengan demikian diharapkan pasien DM mampu melakukan manajemen diri yang baik untuk dapat mengendalikan kadar gula darah dengan kesadaran diri yang baik (Sri Yanti, 2009,3). Penanganan DM harus dilakukan dengan menyeluruh ada lima pilar penanganan DM yaitu edukasi, diet nutrisi (perencanaan makan), aktivitas fisik, obat-obatan, monitor kadar gula darah. Tujuan mengontrol kadar gula darah untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien DM (PERKENI, 2011,2). Penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan kesadaran diri pasien DM tipe 2 sehingga perawat dapat memberikan intervensi yang tepat melalui penyuluhan yang meliputi penanganan DM. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul hubungan antara *self awareness* dengan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Diabetes Melitus

Diabetes melitus (DM) adalah keadaan hiperglikemi kronik disertai berbagai kelainan metabolik akibat gangguan hormonal yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal saraf dan pembuluh darah disertai lesi pada membran basalis dalam pemeriksaan dengan mikroskop elektron (Arif Mansjoer, 2000). Diabetes Melitus adalah gangguan metabolisme yang secara klinis dan genetik termasuk heterogen dengan manifestasi berupa hilangnya toleransi karbohidrat (Price & Wilson, 2005).

2. Etiologi Diabetes Mellitus

Menurut *Wijayakusuma (2004)*, faktor – faktor yang mempengaruhi resiko Diabetes Melitus adalah :

1. Kelainan genetik

Diabetes dapat menurun menurut silsilah keluarga yang mengidap diabetes, karena kelainan gen yang mengakibatkan tubuhnya tidak dapat menghasilkan insulin dengan baik.

2. Usia

Diabetes sering muncul setelah seseorang memasuki usia rawan tersebut, terutama setelah usia 45 tahun pada mereka yang berat badannya berlebihan, sehingga tubuhnya tidak peka lagi terhadap insulin.

3. Gaya hidup stress

Stress kronis cenderung membuat seseorang mencari makanan yang manis – manis dan berlemak tinggi untuk meningkatkan kadar serotonin otak. Serotonin ini memiliki efek penenang sementara untuk meredakan stresnya. Tetapi gula dan lemak itulah yang berbahaya bagi mereka yang beresiko kena diabetes.

4. Pola makan salah

Kurang gizi atau kelebihan berat badan sama – sama meningkatkan resiko diabetes. Kurang gizi (malnutrisi) dapat merusak pankreas, sedangkan obesitas mengakibatkan gangguan kerja insulin (retensi insulin).

5. Defisiensi insulin

Kurangnya insulin berakibat pula pada berkurangnya pemakaian glukosa oleh sel – sel tubuh yang mengakibatkan naiknya gula darah.

6. Kehamilan

Pada saat ibu hamil untuk memenuhi pertumbuhan janinnya seorang ibu secara naluri akan menambah jumlah konsumsinya. Pada saat penambahan makanan terjadi, jika produksi insulin kurang mencukupi maka akan menimbulkan penyakit Diabetes melitus.

C. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah analitik *cross sectional* adalah penelitian dimana pengambilan data variabel akibat (dependent) dilakukan terlebih dahulu. Variabel independen dalam penelitian ini adalah *Self awareness* dan variabel dependen adalah kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2. Populasinya adalah semua penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Poli Penyakit Dalam RSUD Jombang sejumlah 535 orang.. Dari jumlah tersebut diambil sampel sebanyak 134 orang. Dengan *simple random sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner.

D. HASIL PENELITIAN1. *Self awareness*

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan *self awareness* di Poli Penyakit Dalam RSUD Jombang

No	Self awareness	Frekuensi	Persentase (%)
1	kesadaran diri kurang	88	65.7
2	kesadaran diri baik	46	34.3
	Total	134	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar (65,7%) responden *self awareness* kurang sejumlah 88 orang.

2. Kadar glukosa darah

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kadar gula darah di Poli penyakit Dalam RSUD Jombang

No	Kadar gula darah	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tinggi	89	66.4
2	Normal	45	33.6
	Total	134	100.0

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar (66,4%) memiliki kadar glukosa darah tinggi sejumlah 89 orang.

3. Hubungan antara *self awareness* dengan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2

Tabel 3 Tabulasi silang hubungan antara *Self awareness* dengan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2 di Poli penyakit Dalam RSUD Jombang

<i>Self awareness</i>	Kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2				Total	
	Tinggi		Normal		Frekuensi	Persentase
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase		
kesadaran diri kurang	80	59,7	8	6	88	65,7
kesadaran diri baik	9	6,7	37	27,6	46	34,3
Total	89	66,4	45	33,6	134	100

$\rho = 0,000 \quad \alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 57 responden *Self awareness* kesadaran diri kurang sebagian besar kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2 adalah tinggi sejumlah 80 responden (59,7%). Dari hasil uji statistik *chi square* diperoleh angka signifikan atau nilai *probabilitas* (0,000) jauh lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau ($\rho < \alpha$), maka data H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara *Self awareness* dengan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2 di Poli penyakit Dalam RSUD Jombang.

E. PEMBAHASAN

1. *Self awareness*

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar (65,7%) responden kesadaran diri kurang sejumlah 88 orang. Kesadaran diri yang kurang dapat disebabkan oleh pengetahuan responden yang masih rendah.

Menurut peneliti semakin rendahnya tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi seseorang dalam memperoleh informasi. Pendidikan mempengaruhi daya serap seseorang terhadap informasi yang diterima karena semakin rendah pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuannya juga kurang. Hal ini menyebabkan responden mengalami kesadaran diri kurang sehingga responden belum mengetahui bagaimana cara manajemen DM yang baik dan benar.

Tingkat pengetahuan perawatan diabetes melitus dapat dipengaruhi oleh lama penyakit yang diderita, tingkat pendidikan dan faktor ekonomi, sehingga pasien dengan tingkat pendidikan yang rendah dan tidak memiliki kemampuan manajemen perawatan diri yang baik akan mempengaruhi pada kesadaran diri (Gamara, 2010,5).

Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat (Kodriati, 2010,4).

2. Kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar (66,4%) responden memiliki kadar glukosa darah tinggi sejumlah 89 orang. Menurut hasil kuesioner *self awareness* pada pernyataan nomer 17 “saya menggunakan gula khusus dirumah” di dapatkan 29 responden dan pernyataan nomer 18 “saya seharusnya tidak merokok” di dapatkan 26 responden hal ini dapat disimpulkan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan kadar glukosa darah tinggi adalah penggunaan karbohidrat dan gula yang berlebihan serta mengkonsumsi rokok, soda dan minuman yang beralkohol.

Mengonsumsi karbohidrat dan gula yang berlebihan dapat menyebabkan gula dan lemak didalam tubuh menumpuk secara berlebihan dan akan menyebabkan kadar glukosa darah tinggi. Hal ini dapat dicegah dengan menggunakan gula khusus di rumah dan berhenti merokok. Makan yang berlebihan menyebabkan gula dan lemak dalam tubuh menumpuk secara berlebihan. Kondisi tersebut menyebabkan kelenjar pankreas terpaksa harus bekerja keras memproduksi hormon insulin untuk mengolah gula yang masuk. Jika suatu saat pankreas tidak mampu memenuhi kebutuhan hormon insulin yang terus bertambah, makan kelebihan gula tidak dapat terolah lagi dan akan masuk ke dalam darah serta urine (Lanywati, 2011,10).

Rokok mengandung zat nornikotin, yaitu salah satu zat yang mudah menguap. Keberatan zat nornikotin dalam tubuh dapat meningkatkan diabetes. Perokok berat yang dapat menghabiskan lebih dari satu bungkus rokok perhari beresiko terkena diabetes tiga kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang tidak merokok (Santosa, 2014,30). Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden tidak bekerja sejumlah 101 orang (75,4%). Menurut peneliti, seseorang yang tidak bekerja cenderung tidak memiliki aktifitas atau kegiatan yang dapat mempengaruhi kadar gula darah. Masalah utama dari pada DM tipe 2 adalah kurangnya respon terhadap insulin (resistensi insulin) sehingga glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel. Saat otot berkontraksi memiliki sifat sama seperti insulin. Maka dari itu saat beraktivitas resistensi insulin berkurang dan berguna sebagai kendali gula darah serta penurunan berat badan pada pasien DM.

3. Hubungan antara *Self awareness* dengan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 57 responden *Self awareness* (kesadaran diri kurang sebagian besar kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2 adalah tinggi sejumlah 80 responden (59,7%). Dari hasil uji statistik *chi square* diperoleh angka signifikan atau nilai *probabilitas* (0,000) jauh lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau ($\rho < \alpha$), maka data Ho ditolak dan H1 diterima yang berarti ada hubungan antara *Self awareness* dengan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2 di Poli penyakit Dalam RSUD Jombang.

Menurut peneliti responden yang memiliki *self awareness* kurang dapat mengakibatkan meningkatnya kadar gula darah, Hal ini dikarenakan *Self awareness* yang rendah tentang DM mengakibatkan manajemen diri yang buruk dan berpengaruh pada hasil klinis. *Self awareness* pasien baru dan lama berbeda karena pasien lama *self awareness* nya sudah pasti jauh lebih baik dari yang pasien baru. Monitor gula darah merupakan salah satu dari lima pilar penatalaksanaan DM. Kenaikan kadar glukosa darah salah satunya juga disebabkan karena merokok. Dari hasil jawaban kuesioner nomer 18 menyatakan bahwa 29 responden dari 134 masih merokok dengan durasi tidak sering seperti sebelum sakit.

Komplikasi pada pasien dapat dicegah dengan cara mengendalikan kadar glukosa darah. Kadar glukosa darah yang terkontrol dapat dicapai dengan penanganan DM yang tepat. Hasil penelitian (Foma,2013,2) yang berjudul "*Awareness of Diabetes Mellitus among Diabetic Patients in the Gambia*" menunjukkan bahwa *self awareness* pasien DM mengenai Penanganan DM keseluruhan masih rendah. Penyebab *self awareness* pasien DM yang rendah akan mengakibatkan pada kadar glukosa darah yang tidak terkontrol.

F. PENUTUP

Kesimpulan yang diambil dari hasil penelitian ini adalah bahwa *self awareness* di Poli Penyakit Dalam RSUD Jombang sebagian besar adalah kurang . Kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2 di Poli penyakit Dalam RSUD Jombang sebagian besar adalah tinggi. Ada hubungan antara *Self awareness* dengan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2 di Poli penyakit Dalam RSUD Jombang. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat memberikan edukasi pelayanan keperawatan khususnya kepada pasien DM tipe 2 yang mengalami kesadaran diri kurang, Bagi peneliti selanjutnya, penulis menyarankan untuk meneliti variabel lain seperti hubungan *self awareness* dengan kejadian komplikasi pada pasien DM yang lebih luas yang turut mempengaruhi kadar gula darah pasien DM tipe2.

DAFTAR PUSTAKA

- Desai Rujul et all, 2012. *Effect of awareness of diabetes on clinical outcomes of diabetes:an observational study at a private hospital in gujarat*. Diakses 20/02/2017
- Foma, 2013. *Awareness of Diabetes Melitus among Diabetic patients in the Gambia : A Strong Case for Health Education and Promotion*. *BMC Public Health*. Diakses pada 20/02/2017
- Gamara,2013 Hubungan Antara pengetahuan perawatan dengan kemampuan manajemen perawatan diri pada pasien DM di RSUD Kuningan. Diakses pada 27/04/2017
- Kodriati. 2010. *Konsep dasar pendidikan*. <http://www.library.upnvj.ac.id/pdf>. Diakses 23/02/2017.
- Lanywati. 2011. *Diabetes mellitus penyakit kencing manis*. Yogyakarta. Kanisius. *Manis, Sakit Gula*. Diakses 23/02/2017
- Padila, 2012. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam, Nuha Medika, Yogyakarta*.
- Perkeni. 2011. *Konsensus Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia*. 2011. Jakarta.
- Potter. 2010. *Fundamental Keperawatan*. EGC. Jakarta.
- RSUD Jombang, 2015. *Data DM di RSUD Jombang*.
- Santosa. 2014. *Sembuh Total Diabetes dan Hipertensi dengan Ramuan Herbal*. Pinang Merah. Jakarta.
- Soegondo, 2015. *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta. FKUI
- Sri Yanti, 2009 . *Analisis hubungan antara kesadaran diri dengan kejadian komplikasi DM di RSUD Dr Adnan W.D Payakumbuh Sumbar*
- Sutedjo. 2013. *Strategi Penderita Diabetes Mellitus Berusia Panjang*. Kanisius. Yogjakarta.