



ASSESSMENT PERSEPSI SAKIT PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE II DI PUSKESMAS TAMALANREA JAYA KOTA MAKASSAR

Yusran Haskas^{1*}, Sitti Kahdjirah², Indah Restika³

^{1,2,3}STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

Article Information

Received: May, 2022

Revised: June, 2022

Available online: July, 2022

Keywords

Diabetes Melitus, Glukosa darah, Persepsi Sakit

Correspondence

Phone: (+6285200003608)

E-mail: yusranhaskas@stikenh.ac.id

ABSTRACT

Penyakit Diabetes Melitus (DM) yang kita kenal sebagai penyakit kencing manis adalah kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relative. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi sakit pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar. Metode penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan penelitian survey analitik, Teknik pengambilan sampel yaitu *Purposive Sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner yang menggunakan nilai *mean* yaitu Positif jika $\geq 66,25$ Negative jika skor $\leq 66,25$. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 65 responden, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa umur di atas 50 tahun dan jenis kelamin perempuan mayoritas menderita Diabetes Melitus Tipe II, Responden mayoritas memiliki Persepsi sakit. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah Persepsi sakit negative yang paling sering dirasakan yaitu kurangnya pengetahuan tentang Diabetes Melitus Tipe II sehingga responden merasa cemas, takut, dan akan menjadi buruk setelah sakit.

PENDAHULUAN

DM tipe 2 adalah bentuk diabetes yang paling umum dan itu berarti tubuh Anda tidak menggunakan insulin dengan benar. Resistensi insulin dan intoleransi glukosa menyebabkan hiperglikemia dan perubahan metabolisme lipid dan protein (Samuel & Shulman, 2016). DM tipe 2 berkaitan dengan gangguan metabolisme dalam tubuh seperti pankreas, otot, usus terutama pada sel lemak yang menyebabkan peningkatan

lipolisis dan penurunan lipogenesis (Decroli, 2019).

Berdasarkan Jumlah penderita diabetes meningkat dari 108 juta pada tahun 1980 menjadi 422 juta pada tahun 2014. Prevalensi telah meningkat lebih cepat di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah daripada di negara-negara berpenghasilan tinggi. Antara tahun 2000 dan 2016, ada peningkatan 5% dalam kematian dini akibat diabetes. Pada tahun 2019,

diperkirakan 1,5 juta kematian secara langsung disebabkan oleh diabetes. 2,2 juta kematian lainnya disebabkan oleh glukosa darah tinggi pada tahun 2012 (WHO, 2021)

Pada tahun 2019 menurut Internasional Diabetes Federation (IDF) Prevalensi diabetes global pada tahun 2019 diperkirakan 9,3% (463 juta orang), meningkat menjadi 10,2 (578 juta) pada tahun 2030 dan 10,9% (700 juta) pada tahun 2045. Prevalensinya lebih tinggi diperkotaan (10,8%) dari pada daerah pedesaan (7,2%), dan di daerah berpenghasilan tinggi (10,4%) daripada negara-negara berpenghasilan rendah (4,0%). Satu dari dua (50,1) orang yang hidup dengan diabetes tidak tahu bahwa menderita diabetes (IDF, 2019).

American Diabetes Association (ADA) prevalansi pada tahun 2018, 34,2 juta orang Amerika, atau 10,5% dari populasi, menderita DM hampir 1,6 juta orang Amerika menderita diabetes tipe 1, termasuk sekitar 187.00 anak-anak dan remaja. Dari 34,2 juta orang dewasa dengan diabetes 26,8 juta terdiagnosa, dan 7,3 tidak terdiagnosa. Kasus baru 1,5 juta orang Amerika didiagnosis menderita setiap tahun. Pada tahun 2015, 88 juta orang Amerika didiagnosa menderita diabetes setiap tahun. DM adalah penyebab kematian utama ketujuh di Amerika Serikat dimana diabetes terdaftar disebutkan sebagai penyebab kematian dengan total 270.702 sertifikat (ADA, 2020).

Prevalensi Diabetes Melitus di Sulawesi Selatan 1,6 persen. DM yang didiagnosis dokter atau berdasarkan gejala sebesar 3,4 persen. Prevalensi diabetes yang didiagnosis dokter tertinggi terdapat di Kabupaten Pinrang (2,8%), Kota Makassar (2,5%), Kabupaten Toraja Utara (2,3%) dan Kota Palopo (2,1%). Prevalensi diabetes yang didiagnosis dokter atau berdasarkan gejala, tertinggi di Kabupaten Tana Toraja (6,1%), Kota Makassar (5,3%), Kabupaten Luwu (5,2%) dan Kabupaten Luwu Utara (4,0%). Berdasarkan data Surveilans Penyakit tidak menular Bidang P2PL

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2017 terdapat Diabetes Melitus 27.470 kasus baru, 66.780 kasus lama dengan 747 kematian (Dinkes Prov. Sulawesi Selatan, 2017).

Persepsi sakit pada penderita DM tipe 2 memiliki mekanisme koping yang adaptif mampu memberikan dampak kepatuhan dalam aktivitas manajemen diri, sedangkan persepsi sakit negative berkaitan dengan distress menganggap konsekuensinya penyakit diabetes adalah gangguan serius hal ini berkaitan dengan komplikasi atau tanda dan gejala yang dimiliki penyandang diabetes. Persepsi sakit juga dipengaruhi oleh jenis kelamin dari penderita diabetes yang diakibatkan oleh jenis kelamin perempuan memiliki kondisi emosional yang lebih tidak stabil daripada laki-laki (Anggraeni et al., 2019).

Mencari perawatan kesehatan dan faktor yang terkait digunakan untuk perencanaan, mengambil tindakan yang tepat dan meningkatkan perilaku pencarian kesehatan untuk mengurangi kematian (Simienuh et al., 2019). Keterlambatan dalam mencari perawatan kesehatan dan pengobatan akan memperburuk situasi, yang sangat mempengaruhi individu dan ekonomi nasional (Asres et al., 2017). Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *Assesment Persepsi Sakit Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar*.

METODE

Desain, Lokasi, Waktu, Populasi, dan Sampel Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian survei analitik dan dilaksanakan di Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar pada tanggal 9 desember 2022 sampai 9 januari 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 379 pasien dengan jumlah sampel sebanyak 65 orang menggunakan *Purposive Sampling*.

1. Kriteria Inklusi
 - a. Pasien Diabetes Melitus Tipe 2
 - b. Pasien yang datang berkunjung di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar
 - c. Pasien yang berusia dewasa dan lansia
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Pasien yang tidak kooperatif
 - b. Pasien yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik
 - c. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden

Pengumpulan Data

1. Data Primer

Untuk memperoleh data dilakukan dengan menggunakan kuesioner Persepsi sakit dengan 24 pertanyaan yang dimodifikasi dari *Illness Perception Questionary*. Setelah dilakukan uji coba kenormalan data ditentukan *cut of point* menggunakan nilai *mean* yaitu 66,25 karena dari uji kenormalan data didapatkan hasil distribusi data normal. Kemudian dikategorikan dengan cara persepsi

sakit positif apabila skor didapat $\geq 66,25$ dan persepsi negative $\leq 66,25$.

2. Data Sekunder

Data sekunder terkait jumlah penderita DM diperoleh dari Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar

Pengolahan data

Editing adalah pemeriksaan lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden. Pemeriksaan lembar kuesioner ini bisa berupa kelengkapan jawaban, ketetapan jawaban, dan relevansi jawaban dari responden. Pemeriksaan kelengkapan data dilakukan oleh peneliti dengan melakukan pengecekan setiap data dari masing-masing responden. *Coding* merupakan pemberian tanda atau mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam kategori tertentu. Pemberian coding dilakukan pada variabel Persepsi sakit. *Data entry* yakni mengisi kolom atau kotak lembar atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan. Tabulasi yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018).

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Karakteristik
Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Umur		
41-50	24	36,9
51-60	30	46,2
61-70	8	12,3
71-80	3	4,6
Jenis Kelamin		
Perempuan	39	60,0
Laki-Laki	26	40,0
Pekerjaan		
PNS	10	15,4
Wiraswasta	9	13,8
Buruh	5	7,7
IRT	14	21,5
Pegawai Swasta	5	7,7
Pensiun	22	33,8
Total	65	100,0

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 65 responden didapatkan bahwa karakteristik umur responden didapatkan responden yang terbanyak berada pada rentan umur 51-60 tahun sebanyak 30 responden (46,2%) dan paling sedikit berada pada rentan umur 71-80 tahun sebanyak 3 responden (4,6%). Karakteristik jenis kelamin

responden terbanyak yaitu perempuan sebanyak 39 responden (60,0%) dan laki-laki sebanyak 26 (40,0%). Karakteristik Pekerjaan responden terbanyak yaitu Pensiun sebanyak 22 responden (33,8%) dan yang paling Pegawai Swasta sedikit 5 responden (7,7%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi Sakit pada
Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas
Tamalnrea Jaya Makassar

Persepsi Sakit	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Negatif	44	67,7
Positif	21	32,3
Total	65	100,0

Berdasarkan tabel 2 sebagian besar responden memiliki Persepsi Sakit yang negatif dengan jumlah sebanyak 44 responden (67,7%). Persepsi sakit yang positif sebanyak 21 responden (32,3%)

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian bahwa Sebagian responden memiliki persepsi sakit yang negatif yaitu sebanyak 44 (67,7%) responden dan persepsi sakit positif yaitu 21 (32,3%) responden. Salah satu respon didapatkan yaitu respon persepsi sakit negatif terhadap keadaan yang dialami akibat dari perubahan dirinya. Terhadap konsep diri negatif pada pasien karena adanya perubahan baik, ketakutan yang sering terjadi paling banyak adalah ketakutan terhadap kekambuhan, semakin parahnya luka dan yang paling ditakuti adalah amputasi salah satu bagian tubuh yang digunakan untuk berjalan (Widiarta et al., 2018).

Sejalan dengan penelitian Santoso et al., (2017) bahwa aktivitas keseharian pasien DMT2 dengan komplikasi sangat terkait dengan bangunan persepsi yang dimilikinya. Pasien membangun persepsi tentang penyakit melalui proses kognisi dan emosi, sebagai dasar perilaku dalam mengelola penyakit yang dideritanya. Pasien dengan persepsi yang negatif akan mengalami penurunan kualitas hidup

Banowo et al., (2021) mengemukakan bahwa persepsi sakit mencakup beberapa komponen yaitu dampak penyakit terhadap kehidupan, lama penyakit, kontrol diri terhadap

penyakit, pengaruh pengobatan terhadap penyakit, keluhan dan gejala penyakit, kekhawatiran terhadap penyakit, pemahaman terhadap penyakit dan pengaruh penyakit terhadap psikologis.

Persepsi sakit negatif dapat memperburuk kondisi pasien dan dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Persepsi pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengalaman atau pengetahuan mengenai intervensi medis yang akan dilakukan dan status kondisi pasien. Persepsi negatife terhadap penyakitnya dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian, penurunan kualitas hidup. Hal ini diharapkan tenaga Kesehatan khususnya perawat dapat membantu pasien dalam memperbaiki persepsi terhadap penyakit yang di alaminya (Pratiwi et al., 2020).

Aspek kognitif dan aspek afektif dari persepsi penyakit terkait dengan kemampuan untuk membingkai ulang stressor sebagai tantangan, menemukan makna dan perasaan percaya diri. Individu yang memiliki persepsi negatif terhadap penyakit, cenderung menganggap hidup kurang bermakna, memiliki sumber daya yang lebih sedikit untuk

mengatasi peristiwa sulit dan kurang mampu mengelola situasi. Di sisi lain, individu dengan persepsi penyakit yang baik memiliki SOC lebih tinggi dan dapat berkontribusi pada manajemen penyakit yang lebih baik khususnya pada pasien DM tipe 2 (Muru & Ambarwati, 2020).

Kugbey et al., (2017) menyatakan bahwa peyandang diabetes dengan pengetahuan yang lebih baik terkait penyakit diabetes yang lebih mengancam, mereka cenderung terlibat dalam praktik perawatan mandiri diabetes yang lebih sedikit, hal ini terjadi karena ketika penyandang diabetes memandang penyakit mereka sebagai suatu hal yang serius, mereka tidak mengutamakan pendapat pribadi untuk kesembuhan penyakit mereka. Penyandang diabetes dengan persepsi positif cenderung memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit diabetes diderita saat ini. Sejalan dengan penelitian Nugraha & Retnaningrum (2021) semakin baik persepsi yang dimiliki maka perilaku dalam mengontrol glukosa darah semakin baik dan semakin patuh dalam mengonsumsi obat hipoglikemik

Persepsi penderita terhadap penyakitnya merupakan salah satu faktor yang sangat memengaruhi kepatuhan pasien diabetes melitus dalam menjalani pengobatannya. Persepsi positif terhadap penyakit yang diderita akan membuat penderita diabetes melitus menjalani perawatan dan pengobatan secara teratur. Sebaliknya, apabila pasien memiliki persepsi negatif dapat menimbulkan ketidakbahagiaan sehingga tidak menjalankan perawatan dan pengobatan dengan teratur (Sawyer et al., 2019). Dapat disimpulkan bahwa penyandang DM yang memiliki persepsi sakit negatif menganggap konsekuensi penyakit DM adalah gangguan yang serius, hal ini berkaitan dengan komplikasi ataupun tanda dan gejala yang dimiliki penyandang diabetes (Firmansyah & Purwanti, 2021).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar pasien mengalami persepsi sakit negatif sebanyak 44 pasien (67,7%). Tingginya hasil penelitian mengenai persepsi sakit negatif yang paling dirasakan dampak dari diabetes melitus ini seperti kurang pengetahuan tentang penyakitnya, depresi, dan merasa takut. Dengan demikian, diharapkan pemberian edukasi oleh petugas kesehatan untuk dapat memunculkan persepsi yang dapat menentukan perilaku kesehatan seseorang terhadap penyakitnya.

DAFTAR PUSTAKA

- ADA. (2020). *Statistik Tentang Diabetes* _ ADA.
- Anggraeni, N., Widayati, N., & Sutawardana, J. H. (2019). Peran Perawat sebagai Edukator terhadap Persepsi Sakit pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kabupaten Jember. *Pendidikan Keperawatan Indonesia*. <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.24364>
- Asres, M., Gedefaw, M., Kahsay, A., & Weldu, Y. (2017). Keterlambatan Pasien Mencari Pelayanan Kesehatan untuk Diagnosis Tuberkulosis di Zona Gojjam Timur, Ethiopia Barat Laut Mihret. *96(5)*, 1071–1075. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.16-0892>
- Banowo, A. S., Malini, H., Lenggogeni, D. P., & Rahmah, S. L. (2021). orelasi Illness Perception dan Self-Care Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Kota Padang. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, *12(4)*, 516–520. [file:///D:/Skripsi/Tepung Labu Kuning/1481-5633-1-PB.pdf](file:///D:/Skripsi/Tepung%20Labu%20Kuning/1481-5633-1-PB.pdf)
- Decroli, E. (2019). Diabetes Melitus Tipe 2. In *Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas*.
- Dinkes Prov. Sulawesi Selatan. (2017). *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2017*. Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan.
- Firmansyah, A. T., & Purwanti, O. S. (2021). *Gambaran Persepsi Sakit Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2 di Daerah Sukoharjo*. 44–57.
- IDF. (2019). *Perkiraan prevalensi diabetes global dan regional untuk 2019 dan proyeksi untuk*

- 2030 dan 2045: Hasil dari Federasi Diabetes Internasional Diabetes Atlas, edisi 9th. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 157, 107843.
<https://doi.org/10.1016/j.diabres.2019.107843>
- Kugbey, N., Oppong Asante, K., & Adulai, K. (2017). Illness perception, diabetes knowledge and self-care practices among type-2 diabetes patients: A cross-sectional study. *BMC Research Notes*, 10(1), 1–7.
<https://doi.org/10.1186/s13104-017-2707-5>
- Miru, C. N., & Ambarwati, K. D. (2020). Illness Perception Dan Sense of Coherence (Soc) Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Psikovidya*, 24(1), 56–68.
<https://doi.org/10.37303/psikovidya.v24i1.141>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nugrahay, E. Y., & Retnaningrum, Y. R. (2021). Hubungan Persepsi Terhadap Penyakit Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Segiri. *Verdure: Health Science ...*, 3(1), 25–33.
- Pratiwi, S. H., Sari, E. A., & Kurniawan, T. (2020). Persepsi Terhadap Penyakit pada Pasien Hemodialisis di Bandung. *Sehat Masada*, 14(2), 163–169.
- Samuel, V. T., & Shulman, G. I. (2016). The pathogenesis of insulin resistance: integrating signaling pathways and substrate flux. *The Journal of Clinical Investigation*, 126(1), 12–22.
- Santoso, S. B., Perwitasari, D. A., Faridah, I. N., & Kaptein, A. . (2017). Hubungan kualitas hidup dan persepsi pasien tentang penyakit diabetes mellitus tipe 2 dengan komplikasi. *Pharmaciana*, 7(1), 33.
<https://doi.org/10.12928/pharmaciana.v7i1.46>
- Sawyer, A. T., Harris, S. L., & Koenig, H. G. (2019). Illness perception and high readmission health outcomes. *Health Psychology Open*, 6(1).
<https://doi.org/10.1177/2055102919844504>
- Simieneh, M. M., Mengistu, M. Y., Addis, A., & Tesfa, M. (2019). *Perilaku mencari perawatan kesehatan ibu dan faktor terkait untuk penyakit anak yang umum , Northwest Ethiopia: studi cross- sectional berbasis komunitas*. 4, 1–7.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (25th ed.). Anggota Ikatan Penerbit Indonesia.
- WHO. (2021). *Diabetes*.
- Widiarta, G. B., Ariana, P. A., & Kristanto, A. C. (2018). Studi Fenomenologi Persepsi Pasien Diabetes Melitus Dengan Komplikasi Diabetic Foot Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng. *Jurnal Kesehatan MIDWINERSLION*, 3(1), 17–22.