

Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Diabetes Melitus dengan Persepsi Pencegahan Komplikasi Polineuropati Diabetik

Rizky Rizal Alfarysyi*, Meike Rachmawati

Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

*rizkyr1122@gmail.com, meike.rachmawati@unisba.ac.id

Abstract. The World Health Organization (WHO) reported that in 2014, there were 422 million people living with Diabetes Mellitus (DM). The most DM complications were diabetic polyneuropathy (DPN) by 50% compared to other complications. A person's knowledge of a disease, in this case DM, can be the basis for one's perception of choosing disease prevention planning, disease control, and self-management. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge type 2 DM with the perception prevention of DPN complications in adults in Kujangsari Village, Bandung City. This study used an analytic study method with a cross-sectional approach, analyzed by using the Chi-square test. The subjects of this study were 60 adults over 30 years old in Kujangsari Village, Bandung City and the sample was taken using simple random sampling method. The data of this study were obtained from a questionnaire on knowledge level of type 2 DM and a questionnaire for assessing the perception of DPN complications prevention. The results of the study obtained by most adults were having good knowledge about type 2 DM as many as 57 people (97%) and perception prevention of complications DPN as many as 55 people (92%). The results of the data analysis research showed that there was a significant relationship between the level of knowledge about type 2 DM with the perception of the prevention DPN complications. This research illustrates that a good level of knowledge type 2 DM can be a supporting factor to form a perception prevention of complications DPN which is also positive.

Keywords: Complications of Diabetic Polyneuropathy, Knowledge Level of Diabetes Mellitus, Perception of Prevention.

Abstrak. World Health Organization (WHO) melaporkan terdapat 422 juta jiwa orang yang hidup dengan Diabetes Melitus (DM di dunia pada tahun 2014, Komplikasi DM paling banyak adalah polineuropati diabetik (PND) sebesar 50% dibandingkan komplikasi lain. Pengetahuan seseorang terhadap suatu penyakit dalam hal ini DM, dapat menjadi dasar persepsi seseorang memilih perencanaan pencegahan penyakit, pengendalian penyakit, dan manajemen diri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan DM tipe 2 dengan persepsi pencegahan komplikasi PND pada orang dewasa di Kelurahan Kujangsari Kota Bandung. Penelitian ini menggunakan metode studi analitik dengan pendekatan potong lintang, dianalisis dengan uji Chi-square. Subjek penelitian ini adalah orang dewasa di atas 30 tahun di wilayah Kelurahan Kujangsari Kota Bandung berjumlah 60 responden dan sampel tersebut diambil dengan menggunakan metode simple random sampling. Data penelitian ini diperoleh dari kuesioner tingkat pengetahuan DM tipe 2 dan kuesioner penilaian persepsi pencegahan komplikasi PND. Hasil penelitian yang diperoleh orang dewasa yang terbanyak adalah memiliki pengetahuan yang baik tentang DM tipe 2 sebanyak 57 orang (97%) dan persepsi terhadap pencegahan komplikasi PND yang positif sebanyak 55 orang (92%). Hasil analisis data menunjukkan terhadap hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang DM tipe 2 dengan persepsi pencegahan komplikasi PND. Hasil bahwa tingkat pengetahuan DM tipe 2 yang baik dapat menjadi faktor pendukung terhadap pembentukan persepsi pencegahan komplikasi PND yang juga positif..

Kata Kunci: Komplikasi Polineuropati Diabetik, Persepsi Pencegahan, Tingkat Pengetahuan Diabetes Melitus tipe 2.

A. Pendahuluan

Diabetes Melitus (DM) adalah kelompok penyakit metabolik kronis yang kompleks ditandai dengan hiperglikemia akibat gangguan kerja hormon insulin dari organ pankreas.¹ Prevalensi DM tipe 2 untuk semua kelompok usia di dunia 2,8% pada tahun 2000 dan diperkirakan 4,4% pada tahun 2030. Diprediksikan jumlah total pasien DM meningkat dari 171 juta pada tahun 2000 menjadi 366 juta pada tahun 2030. Faktor risiko DM yaitu faktor yang dapat diubah (obesitas, pola hidup dan pola makan, stres) dan faktor yang tidak dapat diubah (riwayat keluarga DM usia, jenis kelamin).²

Hiperglikemia atau peningkatan gula darah adalah efek umum dari DM yang tidak terkontrol, menyebabkan orang DM dapat mengalami perubahan atau kerusakan jangka panjang struktur dan fungsi organ tubuh lain akibat komplikasi yaitu: polineuropati, retinopati, nefropati, penyakit jantung koroner, stroke, dan penyakit arteri perifer.³

Kasus polineuropati diabetik (PND) merupakan komplikasi terbanyak dari DM tipe 2 dengan gangguan fungsi saraf perifer yang terjadi akibat penyebab utama hiperglikemia yang diawali oleh resistensi insulin pada DM tipe 2. Sebanyak 50% kasus PND adalah polineuropati sensoris (PNS).⁴

Pasien yang telah memiliki keluhan tanda dan gejala polineuropati terbagi menjadi: neuropati sensoris, neuropati motoris, dan neuropati otonom. Keluhan yang termasuk neuropati sensoris contohnya adalah rasa terbakar, nyeri tertusuk, gatal, mati rasa. Keluhan yang termasuk neuropati motoris adalah kelemahan otot, keseimbangan, dan gangguan bicara. Keluhan yang termasuk neuropati otonom contohnya adalah gangguan ereksi, sulit menahan buang air kecil maupun buang air besar.⁴

Tingkat keparahan dari PNS meliputi gejala ringan berupa rasa tidak nyaman pada ujung-ujung ekstremitas namun tidak mengganggu aktivitas hidup sehari-hari. Gejala yang berat dari PNS hingga yang sangat berat berupa gangguan sensasi posisi sendi yang dapat mempersulit pasien untuk melakukan aktivitas sehari-hari.⁴ Penelitian yang dilakukan Prof. Kandou memaparkan bahwa kejadian PND paling banyak terdapat pada wanita dengan rentang usia 45-65 tahun, pensiunan, dan telah lama menderita DM 1-5 tahun.⁵

Penelitian yang dilakukan oleh Triana R. memaparkan bahwa komplikasi DM pada berbagai target organ diakibatkan karena pasien cenderung berperilaku untuk tidak mematuhi manajemen DM berupa kepatuhan minum obat, pelaksanaan diet, olahraga pemakaian insulin yang sesuai.¹ Theory of Reasoned Action dari Fishbein dan Ajzen, menyatakan bahwa "tindakan" atau "perilaku" seseorang didasari oleh suatu "maksud" atau "pengetahuan". Teori ini juga menempatkan sikap di tempat yang sentral dalam kaitannya dengan pengetahuan dan tindakan manusia.⁹

Penelitian oleh Leventhal & Cameron, memaparkan pengetahuan suatu penyakit terbagi menjadi stimulus eksternal dan internal. Stimulus eksternal dapat berupa informasi mengenai penyakit yang diderita dan dilihat dari orang lain. Stimulus internal berupa pengalaman langsung merasakan penyakit yang DM. Stimulus eksternal cenderung membentuk persepsi penyakit berdasarkan informasi dan observasi selama hidup bersama orang lain.⁶ Pengetahuan tentang penyakit komplikasi kronik berdasarkan The DiabCare Asia 2008 yang menyatakan bahwa komplikasi DM terbanyak di Indonesia adalah neuropati diabetik. Sejalan dengan penelitian Al-Maskari, yang menyatakan 80% penderita DM mengetahui neuropati merupakan salah satu dari komplikasi DM dan mempengaruhi persepsi dan perilaku pasien sebagai pedoman manajemen, dan pencegahannya.⁷

Sugihartono, dkk, menyatakan bahwa seseorang akan mempersepsikan sesuatu itu baik atau persepsi positif maupun persepsi negatif yang dapat mempengaruhi tindakan seseorang secara tampak maupun tidak tampak. Persepsi yang terbentuk dapat menjadi dasar rancangan perilaku secara konstan dalam upaya untuk mengatasi tuntutan internal dan atau eksternal suatu individu. Persepsi penyakit dapat menjadi penuntun seseorang dalam memilih perencanaan pencegahan penyakit, pengendalian penyakit, dan manajemen diri.

Belum adanya penelitian mengenai pengetahuan DM dengan persepsi pencegahan terhadap PND di Kelurahan Kujangsari Kota Bandung dan terdapat jumlah orang dewasa yang tercatat memiliki DM sejumlah 462 orang dewasa berdasarkan rekam medis Puskesmas

Kujangsari hingga bulan juli tahun 2020. Hal ini menjadi dasar peneliti tertarik untuk meneliti hal tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan DM tipe 2 dengan persepsi pencegahan komplikasi PND pada orang dewasa di Kelurahan Kujangsari Kota Bandung.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan studi analitik dengan pendekatan cross sectional. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner online dalam bentuk G-Form yang dibagikan via WhatsApp kepada masing-masing responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan bersedia saat dilakukan wawancara sebagai data primer dan pengambilan sampel menggunakan metode acak sederhana. Kriteria inklusi penelitian ini adalah bersedia menjadi responden, subjek berusia > 30 tahun dan bisa mengisi kuesioner secara online. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah mengundurkan diri saat mengisi kuesioner dan mengisi kuisisioner tidak lengkap. Data mengenai karakteristik responden (usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan terakhir) didapat melalui pengisian kuesioner secara online. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Kelurahan Kujangsari Kota Bandung. Data diambil dimulai dari bulan November 2020.

Analisis data dilakukan dengan analisis univariat yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti yaitu mengidentifikasi gambaran karakteristik meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir. Pada penelitian ini menyajikan analisis bivariat yaitu menganalisis hubungann antara tingkat pengetahuan DM tipe 2 dengan persepsi pencegahan komplikasi PND dengan 95% CI ($p < 0,05$).

C. Pembahasan dan Diskusi

Hasil

Karakteristik responden tersaji pada Tabel 1

Tabel 1. Karakteristik Orang Dewasa

Variabel	N	Persentase
Umur (Tahun)		
30 –40	13	22%
41 –50	11	18%
51– 60	29	48%
61– 70	6	10%
71 – 80	1	2%
Jenis Kelamin		
Laki – laki	25	42%
Perempuan	35	58%
Tingkat Pendidikan		
Tidak Tamat SD	2	3%
SD	11	18%
SMP	9	15%
SMA	24	40%
D1	1	2%
D3	6	10%
S1	7	12%
Total	60	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar orang dewasa di Kelurahan Kujangsari Kota Bandung berada pada kelompok usia 51–60 tahun (48%) dan paling sedikit 71–80 tahun (2%). Berdasar atas jenis kelamin lebih banyak responden perempuan. Tingkat pendidikan orang dewasa paling banyak SMA (40%) dan paling sedikit D1 (2%). Tingkat pengetahuan tentang diabetes mellitus tipe 2 berdasar atas rentang usia tersaji pada Tabel 2.

Tabel 2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan Rentang Usia

Rentang Usia	Tingkat Pengetahuan tentang DM Tipe 2					
	Baik		Kurang		Total	
	(n)	%	(n)	%	N	%
30 – 40	12	20	1	2	13	22
41 – 50	9	15	2	3	11	18
51 – 60	29	48	0	-	29	48
61 – 70	6	10	0	-	6	10
71 – 80	1	2	0	-	1	2
Total	57	95	3	5	60	100

Tabel 3 menunjukkan jumlah terbanyak pada tingkat pengetahuan baik berada pada rentang usia 51–60 tahun (48%), sedangkan jumlah paling sedikit pada tingkat pengetahuan baik berada pada rentang usia 71–80 tahun (2%). Berdasarkan jumlah terbanyak pada tingkat pengetahuan yang kurang berada pada rentang usia 41–50 tahun (3%), sedangkan jumlah paling sedikit pada tingkat pengetahuan yang kurang berada pada rentang usia 30–40 tahun (2%). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan Jenis Kelamin tersaji pada Tabel 3.

Tabel 4. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Tingkat Pengetahuan tentang DM Tipe 2					
	Baik		Kurang		Total	
	(n)	%	(n)	%	N	%
Laki – laki	24	40	1	2	25	42
Perempuan	33	55	2	3	35	58
Total	57	95	3	5	60	100

Tabel 3 menunjukkan jumlah terbanyak dengan tingkat pengetahuan baik berada pada jenis kelamin perempuan (55%), sedangkan jumlah paling sedikit dengan tingkat pengetahuan baik berada pada jenis kelamin laki-laki (40%). Berdasarkan jumlah terbanyak pada tingkat pengetahuan yang kurang berada pada jenis kelamin perempuan (3%), sedangkan jumlah paling sedikit dengan tingkat pengetahuan yang kurang berada pada jenis kelamin laki-laki (2%). Gambaran tingkat pengetahuan tentang diabetes melitus tipe 2 berdasar atas tingkat pendidikan tersaji pada Tabel 4

Tabel 5. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan Terakhir	Tingkat Pengetahuan tentang DM Tipe 2					
	Baik		Kurang		Total	
	(n)	%	(n)	%	N	%
Tidak Tamat SD	2	3	2	3	2	3
SD	11	18	1	2	11	18
SMP	9	15	0	-	9	15
SMA	24	40	0	-	24	40
D1	1	2	0	-	1	2
D3	6	10	0	-	6	10
S1	7	12	0	-	7	12
Total	57	95	3	5	60	100

Tabel 4 menunjukkan jumlah terbanyak pada tingkat pengetahuan baik berada pada tingkat Pendidikan terakhir SMA (40%), sedangkan jumlah paling sedikit pada tingkat pengetahuan baik berada pada tingkat Pendidikan terakhir D1 (2%). Berdasar atas jumlah terbanyak pada tingkat pengetahuan yang kurang berada pada tingkat pendidikan tidak tamat sekolah dasar (3%), sedangkan jumlah paling sedikit pada tingkat pengetahuan yang kurang berada pada tingkat pendidikan terakhir SD (2%). Gambaran Tingkat Pengetahuan Diabetes Melitus Tipe 2 tersaji pada Tabel 5

Tabel 5. Gambaran Tingkat Pengetahuan Diabetes Melitus Tipe 2

Tingkat pengetahuan DM tipe 2	N	%
Baik	57	95
Kurang	3	5
Total	60	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan orang dewasa di Kelurahan Kujangsari Kota Bandung lebih banyak dengan pengetahuan baik sebanyak 57 orang (95%) dan pengetahuan kurang terdapat 3 orang (5%).

Tabel 6. Gambaran Persepsi Pencegahan Komplikasi Polineuropati Diabetik Berdasarkan Rentang Usia

Rentang Usia	Persepsi Pencegahan Komplikasi PND					
	Positif		Negatif		Total	
	(n)	%	(n)	%	N	%
30 – 40	12	20	1	2	13	22
41 – 50	8	13	3	5	11	18
51 – 60	28	47	1	2	29	48
61 – 70	6	10	0	-	6	10
71 – 80	1	2	0	-	1	2
Total	55	92	5	8	60	100

Tabel 6 menunjukkan jumlah terbanyak pada persepsi pencegahan positif berada pada rentang usia 51–60 tahun (47%), sedangkan jumlah paling sedikit pada persepsi pencegahan positif berada pada rentang usia 71–80 tahun (2%). Berdasarkan jumlah terbanyak pada persepsi pencegahan yang negatif berada pada rentang usia 41–50 tahun (5%), sedangkan jumlah paling sedikit pada persepsi pencegahan yang negatif berada pada rentang usia 30–40 dan 51-60 tahun

(2%). Gambaran persepsi pencegahan komplikasi polineuropati diabetik berdasar atas jenis kelamin tersaji pada Tabel 7.

Tabel 7. Gambaran Persepsi Pencegahan Komplikasi Polineuropati Diabetik Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Persepsi Pencegahan Komplikasi PND					
	Positif		Negatif		Total	
	(n)	%	(n)	%	N	%
Laki – laki	22	37	3	5	25	42
Perempuan	33	55	2	3	35	58
Total	55	92	3	5	60	100

Tabel 7 menunjukkan berdasar atas jumlah terbanyak dengan persepsi pencegahan positif berada pada jenis kelamin perempuan (55%), sedangkan jumlah paling sedikit dengan persepsi pencegahan positif berada pada jenis kelamin laki-laki (37%). Berdasar atas jumlah terbanyak pada persepsi pencegahan yang negatif berada pada jenis kelamin laki-laki (5%), sedangkan jumlah paling sedikit dengan persepsi pencegahan yang negatif berada pada jenis kelamin perempuan (3%). Gambaran persepsi pencegahan komplikasi polineuropati diabetik berdasar atas tingkat pendidikan tersaji pada Tabel 7

Tabel 8. Gambaran Persepsi Pencegahan Komplikasi Polineuropati Diabetik Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan Terakhir	Tingkat Pengetahuan tentang DM Tipe 2					
	Positif		Negatif		Total	
	(n)	%	(n)	%	N	%
Tidak Tamat SD	0	-	2	3	2	3
SD	9	15	2	3	11	18
SMP	8	13	1	2	9	15
SMA	24	40	0	-	24	40
D1	1	2	0	-	1	2
D2	0	-	0	-	0	-
D3	6	10	0	-	6	10
D4	0	-	0	-	0	-
S1	7	12	0	-	7	12
Total	55	92	5	8	60	100

Tabel 8 menunjukkan berdasar atas jumlah terbanyak pada persepsi pencegahan positif berada pada tingkat Pendidikan terakhir SMA (40%), sedangkan jumlah paling sedikit pada persepsi pencegahan positif berada pada tingkat Pendidikan terakhir D1 (2%). Berdasar atas jumlah terbanyak pada persepsi pencegahan yang negatif berada pada tingkat Pendidikan tidak tamat sekolah dasar dan SD (25%), sedangkan jumlah paling sedikit pada persepsi pencegahan yang negatif berada pada tingkat Pendidikan terakhir Sekolah Menengah Pertama. Gambaran prespsi tentang pencegahan komplikasi polineuropati diabetik tersaji pada Tabel 9.

Tabel 9. Gambaran Persepsi Pencegahan Komplikasi Polineuropati Diabetik

Persepsi Pencegahan Komplikasi PND	N	%
Positif	55	92
Negatif	5	8
Total	60	100

Tabel 9 menunjukkan bahwa orang dewasa di Kelurahan Kujangsari Kota Bandung lebih banyak dengan persepsi positif terhadap pencegahan komplikasi PND sebanyak 55 orang (92%) dan persepsi negatif 5 orang (8%). Hubungan tingkat pengetahuan tentang diabetes melitus Tipe 2 dengan persepsi pencegahan komplikasi polineuropati diabetik tersaji pada Tabel 10.

Tabel 10. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Persepsi Pencegahan Komplikasi Polineuropati Diabetik

Tingkat pengetahuan	Persepsi Responden				Nilai p (95%IK)	PR (95%IK)
	Positif		Negatif			
	(n)	%	(n)	%		
Baik	54	90	3	3	.016 [*]	3.76
Kurang	1	2	2	2		
Total	55	92	5	5		

**Fisher's Exact Test*

Tabel 10 menunjukkan bahwa sebagian besar orang dewasa di Kelurahan Kujangsari Kota Bandung dengan tingkat pengetahuan baik memiliki persepsi pencegahan komplikasi PND. Hasil uji statistik menggunakan *Fisher's Exact Test* menunjukkan Nilai $p=0,016$ ($p<0,05$) dengan derajat kepercayaan (IK 95%) bahwa secara statistik terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan persepsi pencegahan komplikasi polineuropati diabetik pada orang dewasa di Kelurahan Kujangsari Kota Bandung dan nilai *Prevalence Ratio* (PR) sebesar 3,76 ($PR>1$) dengan derajat kepercayaan (IK 95%) variabel merupakan *probability factor* yang artinya seseorang dengan pengetahuan DM baik memiliki kemungkinan 3,76 kali mendukung terhadap persepsi pencegahan komplikasi PND yang juga positif dibandingkan dengan orang dewasa yang memiliki pengetahuan DM kurang.

Pembahasan

1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Dewasa Di Kelurahan Kujangsari Kota Bandung
Jumlah terbanyak pada tingkat pengetahuan baik berada pada rentang usia 51–60 tahun (48%). Sejalan dengan Penelitian Richa, dkk. setelah dilakukan uji chi-square, nilai signifikan yang diperoleh untuk pengaruh faktor usia dengan tingkat pengetahuan sebesar 0,018 dengan hasil uji korelasi $>0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan.²⁸

Tingkat pendidikan terakhir orang dewasa sebagian besar berada pada tingkat Pendidikan terakhir SMA (40%), sedangkan jumlah paling sedikit pada tingkat pengetahuan baik berada pada tingkat Pendidikan terakhir D1 (2%). Berdasar atas jumlah terbanyak pada tingkat pengetahuan yang kurang berada pada tingkat Pendidikan tidak tamat sekolah dasar (3%), sedangkan jumlah paling sedikit pada tingkat pengetahuan yang kurang berada pada tingkat Pendidikan terakhir SD (2%).²⁸ Hasil ini sejalan dengan penelitian Zahtamal, memaparkan bahwa semakin rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan seseorang, merupakan salah satu penyebab tingginya angka kasus suatu penyakit. Pengetahuan suatu penyakit bisa diperoleh melalui upaya promosi kesehatan meliputi pendidikan kesehatan, faktor ekonomi dan lingkungan mendukung terbentuknya perilaku sehat dan dapat menurunkan faktor

risiko DM. Ketidaktahuan seseorang tentang DM tentunya akan meningkatkan risiko orang tersebut untuk menderita DM. 8

Tingkat pengetahuan orang dewasa di Kelurahan Kujangsari Kota Bandung didapatkan hasil lebih banyak dengan pengetahuan DM yang baik sebanyak 57 orang (95%) dan pengetahuan kurang terdapat 3 orang (5%). Sejalan dengan Moodley LM, seseorang perlu menyadari bahwa DM tidak berhubungan dengan penyakit umum lainnya seperti asma atau kanker. Mereka perlu memahami bahwa manajemen penyakit yang buruk pasti dapat menyebabkan komorbiditas utama, seperti keluhan saraf, kebutaan, gagal ginjal, dan lain-lain. Hasil ini menunjukkan pemahaman yang salah tentang penyakit ini sejalan dengan penelitian Badruddin et al., yang menilai pengetahuan, sikap dan praktek pasien yang mengunjungi unit perawatan diabetes di Pakistan. Penelitian itu melaporkan, 7% pasien mengira bahwa diabetes disebabkan oleh virus diabetes, Oleh karena itu, pendidikan pasien tentang etiologi diabetes harus ditangani dan diklarifikasi, begitu juga dengan komplikasi penyakit yang terkait.

2. Gambaran Persepsi Pencegahan Komplikasi Polineuropati Diabetik

Orang dewasa di Kelurahan Kujangsari Kota Bandung didapatkan hasil lebih banyak dengan persepsi positif terhadap pencegahan komplikasi PND sebanyak 55 orang (92%) dan persepsi negatif 5 orang (8%). Sejalan dengan penelitian Scollan-Koliopoulos, menunjukkan kontribusi persepsi penyakit pada pasien DM dalam bentuk manajemen diri. Konsekuensi persepsi yang dibentuk oleh pasien diabetes yang memiliki pengetahuan dari riwayat keturunan cenderung memiliki hubungan dengan cara pasien melakukan perilaku manajemen diri. Pasien yang mengetahui bahwa DM dapat memicu komplikasi akan cenderung melakukan manajemen diri yang tinggi. Perilaku tersebut untuk menghindari konsekuensi dari penyakit DM dan komplikasinya.

3. Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Persepsi Pencegahan Komplikasi Polineuropati Diabetik

Hasil uji statistik menggunakan Fisher's Exact Test menunjukkan Nilai $p=0,016$ ($p<0,05$) dengan derajat kepercayaan (IK 95%) bahwa secara statistik terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan persepsi pencegahan komplikasi polineuropati diabetik pada orang dewasa di Kelurahan Kujangsari Kota Bandung dan nilai Prevalence Ratio (PR) sebesar 3,76 ($PR>1$) dengan derajat kepercayaan (IK 95%) variabel merupakan probability factor yang artinya seseorang dengan pengetahuan DM baik memiliki kemungkinan 3,76 kali mendukung terhadap persepsi pencegahan komplikasi PND yang juga positif dibandingkan dengan orang dewasa yang memiliki pengetahuan DM kurang.

Sesuai dengan hasil penelitian Azriana, dkk. bahwa persepsi memberi pengaruh pada upaya pencegahan komplikasi DM. Hasil penelitian ini yang telah dilakukan dengan menggunakan uji Chi-square dengan hasil 0,028 menunjukkan bahwa nilai ini lebih kecil dari level of significant $\alpha = 0,05$ ($p\text{-value} < 0,05$), Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi dengan upaya pencegahan komplikasi DM oleh pasien DM di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh, hal ini terlihat dengan banyaknya pasien yang persepsinya baik (67,6%) dan upaya pencegahan komplikasi Diabetesnya juga baik (65,2%).¹⁰ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Richa, dkk. Tentang teori apa yang dipikirkan seseorang, itu jugalah yang akan dialami orang tersebut dan cara seseorang mempersepsi sesuatu akan menentukan sikap dan tindakannya terhadap objek persepsinya.¹¹ Penelitian ini memiliki keterbatasan sulitnya peneliti bertemu dengan responden dan tidak memperoleh sampel yang homogen dikarenakan keadaan pandemi covid-19 mempersulit mencari sampel yang ingin ikut berpartisipasi, sehingga data didapatkan secara heterogen dari tingkatan usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan dapat mendukung sebagai perancu penelitian ini.

D. Kesimpulan

Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan tentang DM tipe 2 dengan persepsi pencegahan PND pada orang dewasa di Kelurahan Kujangsari Kota Bandung.

Acknowledge

Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan juga apresiasi kepada seluruh pimpinan, jajaran, dan staff Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung.

Konflik Kepentingan

Peneliti tidak memiliki konflik kepentingan pada penelitian ini.

Pertimbangan Masalah Etik

Penelitian ini sudah mendapat persetujuan etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dengan nomor: 102/KEPK-Unisba/X/2020.

Daftar Pustaka

- [1] World Health Organization. Diabetes Problem and Solution [Internet]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- [2] Rachmawati M, Herry Y, Bethy SH, Sri S, Indra W, Nur R, Didik S. Heriyanto, and Irianiwati I D. The Correlation of KRAS Gene Expression and P53 Immunoexpression in Colorectal Adenocarcinoma [Internet]. 2019. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6684412/>
- [3] McCance. Pathophysiology The Biologic Basis for Disease in Adults and Children 6th Edition. 2016. 750–766 p.
- [4] Subiyantoro B. Hubungan antara Terkendalinya Kadar Gula Darah Dengan Berat Ringannya Polineuropati pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II. 2002;22–6.
- [5] Zuchdi D. Pembentukan Sikap. Vol. 3, Jurnal Cakrawala Pendidikan. 1995. 51–63 p.
- [6] Cameron L D, Leventhal H. Self Regulation of Health and Illness Behaviour. Routledge: Inhaltsverz; 2003.
- [7] Ningrum AM. Gambaran Tingkat Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Terhadap Komplikasi Diabetes Melitus. 2016;2002(1):1–15.
- [8] Zahtamal, Fifia C, Suyanto TR. Faktor-Faktor Risiko Pasien Diabetes Melitus. *Ber Kedokt Masy.* 2007;23(3):142–7.
- [9] Dwi RL, Surjaningrum ERO. Hubungan antara Persepsi Penyakit dengan Manajemen Diri pada Penderita Diabetes yang Memiliki Riwayat Keturunan. *J Psikol Klin dan Kesehat Ment.* 2014;3(1):25–32.
- [10] Azriana. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan Komplikasi Diabetes Mellitus Oleh Pasien Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh Kabupaten Aceh Barat. 2013.
- [11] Richa Y, Dyahariesti N, Nur LF ED. Hubungan Faktor Usia dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Penggunaan Antibiotik di Kelurahan Sidorejo Kidul. Vol. 02. 2019. 25–31 p.