



GAMBARAN PERSEPSI PENYAKIT PENDERITA DM TIPE 2 DI PUSKESMAS

Rista¹, Cynthia Eka Fayuning Tjomiadi^{2*}, Onieqie Ayu Dhea Manto²

¹Program Studi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Banjarmasin Timur, Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70238, Indonesia

² Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Banjarmasin Timur, Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70238, Indonesia

*tjomiadicynthia@gmail.com

ABSTRAK

Persepsi penyakit merupakan salah satu faktor penentu dalam membentuk kepatuhan pasien terhadap prosedur kesehatan pada penyakit kronis. Pasien Diabetes Mellitus diharuskan rutin mengonsumsi obat sesuai anjuran petugas kesehatan. Hal ini memerlukan kepatuhan yang konsisten, sehingga diperlukan adanya identifikasi persepsi penyakit diantara pasien Diabetes Mellitus. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui gambaran persepsi penyakit penderita DM tipe 2 di UPT Puskesmas Bereng Kabupaten Pulang Pisau. Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain observasional deskriptif. Sampel berjumlah 53 penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bereng yang diambil menggunakan *Accidental Sampling*. Data penelitian dikumpulkan menggunakan kuesioner identitas responden dan persepsi penyakit penderita DM tipe 2 yaitu *The Brief Illness Perception Questionnaire* (B-IPQ). Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat. Sebagian besar penderita DM tipe 2 berusia 56-65 tahun sebanyak 27 orang (50,9%). Sebagian besar penderita DM tipe 2 berjenis kelamin perempuan sebanyak 37 orang (69,8%). Sebagian besar penderita DM tipe 2 sudah menderita penyakit DM tipe 2 selama ≥ 3 tahun sebanyak 38 orang (71,7%). Sebagian besar persepsi penyakit penderita DM tipe 2 dengan persepsi penyakit negatif sebanyak 46 orang (86,8%). Sebagian besar persepsi penyakit penderita DM tipe 2 di UPT Puskesmas Bereng dengan persepsi penyakit negatif dan sebagian kecil lainnya persepsi positif. Pihak Puskesmas diharapkan memberikan edukasi 5 pilar Diabetes Mellitus kepada pasien DM tipe 2 sebagai upaya pembentukan persepsi penyakit yang baik sehingga dapat berpengaruh pada kecerdasan emosional pada pasien DM tipe 2 agar ke arah yang positif.

Kata kunci: DM tipe 2; persepsi penyakit; puskesmas

DESCRIPTION OF DISEASE PERCEPTIONS OF TYPE 2 DM SUFFERERS IN COMMUNITY HEALTH CENTERS

ABSTRACT

Perception of illness is one of the determining factors in shaping patient compliance with health procedures for chronic diseases. Diabetes Mellitus patients are required to regularly take medication as recommended by health workers. This requires consistent compliance, so it is necessary to identify disease perceptions among Diabetes Mellitus patients. The aim of this research is to determine the perception of the disease of type 2 DM sufferers at the UPT Puskesmas Bereng, Pulang Pisau Regency. This quantitative research uses a descriptive observational design. The sample consisted of 53 type 2 DM sufferers at the Bereng Community Health Center taken using Accidental Sampling. Research data was collected using a questionnaire on the identity of respondents and the perception of illness of type 2 DM sufferers, namely The Brief Illness Perception Questionnaire (B-IPQ). Data analysis in this study used univariate analysis. The majority of type 2 DM sufferers were aged 56-65 years, 27 people (50.9%). Most of the type 2 DM sufferers were female, 37 people (69.8%). The majority of type 2 DM sufferers had suffered from type 2 DM for ≥ 3 years, 38 people (71.7%). Most of the disease perceptions of type 2 DM sufferers were 46 people (86.8%). Most of the disease perceptions of type 2 DM sufferers at the Bereng Community Health Center UPT are negative and a

small number have positive perceptions. The Community Health Center is expected to provide education on the 5 pillars of Diabetes Mellitus to type 2 DM patients as an effort to form a good perception of the disease so that it can influence the emotional intelligence of type 2 DM patients in a positive direction.

Keywords: type 2 DM; disease perception; health center

PENDAHULUAN

Diabetes melitus telah menjadi salah satu ancaman utama bagi kesehatan manusia di abad 21 (Rosdina et al., 2024). Diabetes melitus (DM) atau yang umum dikenal sebagai kencing manis adalah suatu penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar gula dalam darah dimana organ pankreas tidak mampu memproduksi insulin sesuai kebutuhan tubuh (Pangribowo, 2020). DM dikenal sebagai *silent killer* karena sering tidak disadari oleh penyandanginya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi (Sumakul et al., 2022). *International Diabetes Federation Atlas* (IDF) melaporkan bahwa 10,5% populasi orang dewasa (20-79 tahun) menderita diabetes, dan hampir setengahnya tidak menyadari bahwa mereka menderita penyakit tersebut. Pada tahun 2045, perkiraan IDF menunjukkan bahwa 1 dari 8 orang dewasa atau sekitar 783 juta jiwa akan hidup dengan diabetes, peningkatan ini sebesar 46% (Organisasi International Diabetes Federation (IDF), 2022). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan jumlah penderita diabetes mellitus pada tahun 2021 sebanyak 19,47 juta jiwa (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Barito Timur, di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2023, jumlah penderita DM sebanyak 31.174 penderita dan Kabupaten Pulang Pisau memiliki nomor urut ke-10 dari 14 Kabupaten yang ada di Kalimantan Tengah (Pembkab Bartim, 2023). Berdasarkan data tersebut, di Puskesmas Bereng Kabupaten Pulang Pisau dalam rentang beberapa tahun terakhir mencatat bahwa jumlah pasien DM mengalami peningkatan yang menunjukkan jumlah penderita DM tipe 2 pada tahun 2021 tercatat sebanyak 402 pasien, tahun 2022 sebanyak 517 pasien, dan pada tahun 2023 sebanyak 632 pasien (Data Medik Puskesmas Bereng, 2023).

Menurut *American Diabetes Association* (ADA), peningkatan jumlah penderita DM tipe 2 berkaitan dengan beberapa faktor yaitu seperti faktor usia, jenis kelamin, ras/etnis, kegemukan, kurang aktivitas fisik, merokok, dan sering minum alkohol (Cahyaningtyas & Werdiningsih, 2022). Pengendalian gula darah sangat penting untuk pasien DM tipe 2 sebagai penentu penanganan medis yang tepat, sehingga dapat mencegah komplikasi dan membantu pasien untuk menyesuaikan atau mengatur gaya hidup (Juwita & Febrina, 2018). Penatalaksanaan penyakit diabetes melitus menurut Perkeni (2021) dapat dikelompokkan dalam lima pilar, yaitu edukasi, terapi nutrisi medis, latihan fisik, farmakologis dan monitoring kadar gula darah (Rosdina et al., 2024).

Menurut Sutomo & Purwanto, (2023), DM tipe 2 merupakan penyakit seumur hidup, pengawasan dan pemantauan dalam pengelolaan pasien DM tipe 2 tidak dapat sepenuhnya diletakkan di pundak dokter dan klinisi saja. Penatalaksanaan jangka pendek untuk menghilangkan keluhan diabetes, memperbaiki kualitas hidup, dan mengurangi resiko komplikasi akut, sedangkan jangka panjang untuk mencegah dan menghambat progresivitas penyulit mikroangiopati dan makroangiopati. Menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat diabetes, dilakukan pengendalian hiperglikemia, tekanan darah, berat badan, dan lipid, melalui pengelolaan pasien secara holistik dengan mengajarkan perawatan mandiri dan perubahan *self care*, yaitu dengan perencanaan makan (diet), latihan (olahraga), pemantauan glukosa darah,

terapi (bila diperlukan) dan lain-lain yang dapat diperoleh di rumah sakit atau klinik khusus diabetes (Sastra & Despitasi, 2020). Persepsi penderita terhadap penyakitnya merupakan salah satu faktor yang sangat memengaruhi kepatuhan pasien diabetes melitus dalam menjalani pengobatannya. Ketika seseorang dihadapkan pada suatu penyakit akan menggambarkan penyakit tersebut sesuai dengan pemikirannya sendiri dalam rangka untuk memahami dan menanggapi masalah yang dihadapi. Persepsi yang negatif dapat menimbulkan ketidakbahagiaan, sehingga akan menyebabkan seseorang tidak mau untuk menjalani perawatan dan pengobatan. Begitu pula sebaliknya, persepsi positif seseorang terhadap penyakit yang diderita akan membuat seseorang menjalani perawatan dan pengobatan secara teratur (Kholidiyah et al., 2021).

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan secara sederhana kepada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Bereng Kabupaten Pulang Pisau pada tanggal 2 dan 3 Juni 2024 untuk mengidentifikasi permasalahan yang terjadi di lapangan. Hasil wawancara terhadap 3 orang penderita DM tipe 2 menyatakan bahwa sangat khawatir dengan penyakitnya, karena merasakan banyak gejala yang berat dan penyakit tersebut mempengaruhi hidupnya. Mereka juga sangat memahami dengan baik tentang penyakitnya, namun juga mengatakan bahwa mereka sedikit kesulitan dalam mengatur pola makanan yang sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan pada penderita DM, karena merasa bosan dengan pantangan yang dijalani. Berdasarkan latar belakang diatas maka tujuan penelitian ini yaitu menganalisa gambaran persepsi penyakit penderita DM Tipe 2 di UPT Puskesmas Bereng Kabupaten Pulang Pisau”.

METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional deskriptif. Penelitian dilakukan di UPT Puskesmas Bereng Kabupaten Pulang Pisau pada bulan Juli sampai Agustus 2024. Populasi penelitian ini adalah penderita DM tipe 2 di UPT Puskesmas Bereng Kabupaten Pulang Pisau berjumlah 632 orang populasi DM tipe 2 dibagi 12 bulan, sehingga didapat rata-rata yang berobat tiap bulan 53 orang. Pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling* dengan kriteria sampel pasien bertempat tinggal di wilayah kerja UPT Puskesmas Bereng Kabupaten Pulang Pisau, pasien DM tipe 2 yang menjalani pengobatan dan pasien DM tipe 2 tidak ada komplikasi. Data dikumpulkan menggunakan instrumen pengumpulan data berupa kuesioner yang dibagikan kepada responden. Instrumen atau alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa pertanyaan identitas responden dan persepsi penyakit penderita DM tipe 2. Instrumen A untuk mengetahui data demografi responden yang meliputi usia, jenis kelamin dan lama sakit. Instrumen B adalah kuesioner persepsi penyakit dengan menggunakan instrumen *The Brief Illness Perception Questionnaire* (B-IPQ) yang telah di uji reliabilitas menggunakan *alpha cronbach's* pada 200 pasien DM tipe 2 didapatkan hasil *reliability statistics* 0,74. *Interclass correlation* kuesioner B-IPQ versi Bahasa Indonesia didapatkan nilai batas bawah 0,683 dan batas atas 0,792 dengan *average measures interclass correlation* adalah 0,741 (Indrayana & Fang, 2019). Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat.

HASIL

Responden dalam penelitian ini adalah penderita DM tipe 2 di UPT Puskesmas Bereng Kabupaten Pulang Pisau pada bulan Juli sampai dengan Agustus 2024. Pengambilan responden dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* dengan jumlah responden sebanyak 53 responden yang memenuhi kriteria.

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden

Karakteristik	Kategori	f	%
Usia	46-55 tahun	12	22,6
	56-65 tahun	27	50,9
	>65 tahun	14	26,4
Jenis Kelamin	Laki-laki	16	30,2
	Perempuan	37	69,8
Lama Sakit	<3 tahun	15	28,3
	≥3 tahun	38	71,7
Persepsi Penyakit	Persepsi Positif	7	13,2
	Persepsi Negatif	46	86,8

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa paling banyak responden berusia 56-65 tahun sebanyak 27 orang (50,9%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 37 orang (69,8%). Berdasarkan tabel paling banyak responden menderita penyakit DM tipe 2 selama ≥3 tahun sebanyak 38 orang (71,7%) yang memiliki persepsi penyakit responden dengan persepsi penyakit negatif sebanyak 46 orang (86,8%).

Tabel 2.
Domain Persepsi Penyakit

Domain	Mean	Std. Deviation
<i>Identity</i>	7,21	1.150
<i>Timeline</i>	7,53	1.219
<i>Personal Control</i>	6,42	1.208
<i>Treatment Control</i>	4,75	2.134
<i>Consequences</i>	7,23	1.120
<i>Emotional Concern</i>	8,09	1.390
<i>Coherence</i>	4,30	1.265
<i>Emotional Representations</i>	7,51	1.171

Berdasarkan tabel 2 hasil *mean* domain persepsi penyakit didapatkan *Identity* (7,21), *Timeline* (7,53), *Personal Control* (6,42), *Treatment Control* (4,75), *Consequences* (7,23), *Emotional Concern* (8,09), *Coherence* (4,30), *Emotional Representations* (7,51). Faktor penyebab terbesar adalah pola makan, keturunan dan usia.

PEMBAHASAN

Karakteristik Penderita DM Tipe 2

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit gangguan metabolisme kronis yang ditandai peningkatan glukosa darah (hiperglikemia), disebabkan karena ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan insulin (Masruroh, 2018). DM merupakan penyakit menahun (kronis) berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah yang melebihi batas normal dan salah satunya adalah DM tipe 2 (Salamung et al., 2021). Menurut *American Diabetes Association* (ADA), peningkatan jumlah penderita DM tipe 2 berkaitan dengan beberapa faktor yaitu seperti faktor usia, jenis kelamin, ras/etnis, kegemukan, kurang aktivitas fisik, merokok, dan sering minum alkohol (Bahari & Sudibia, 2018). Hasil penelitian ini sesuai dengan faktor risiko yang disebutkan ADA (2023) yang menunjukkan bahwa paling banyak responden yang menderita DM Tipe 2 di UPT Puskesmas Bereng Kabupaten Pulang Pisau berusia 56-65 tahun (Bahari & Sudibia, 2018). Masruroh, (2018) menjelaskan peningkatan risiko diabetes seiring dengan umur, khususnya pada umur lebih dari 40 tahun, hal ini disebabkan karena pada usia tersebut mulai terjadinya proses penuaan yang menyebabkan menurunnya sensitivitas insulin dan menurunnya fungsi tubuh untuk

metabolisme glukosa yang disebabkan karena berkurangnya kemampuan sel β pankreas dalam memproduksi insulin sehingga terjadilah peningkatan intoleransi glukosa.

Banyaknya penderita DM tipe 2 pada rentang usia 45-65 tahun ini disebabkan karena pada usia tersebut terjadi kerusakan jaringan yang disebabkan oleh radikal bebas seperti peningkatan kadar lipid peroksida dan perubahan aktivitas enzim (Medyati, 2018). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Rosdina et al., (2024) menyatakan bahwa dalam rentang umur 45-69 tahun memiliki jumlah dan resiko yang tinggi terhadap penyakit DM. Sedangkan penyandang diabetes yang memiliki umur lebih muda memiliki prevalensi yang lebih rendah yang diakibatkan oleh mortalitas yang tinggi dibandingkan penyandang DM yang didiagnosa lebih tua.

Berdasarkan jenis kelamin penderita DM tipe 2 di UPT Puskesmas Bereng Kabupaten Pulang Pisau paling banyak berjenis kelamin perempuan. Hal ini sesuai dengan pendapat Kaunang et al., (2020), jenis kelamin perempuan memiliki factor resiko mengalami DM lebih tinggi dibandingkan laki-laki, dikarenakan perempuan terjadi penurunan hormon estrogen akibat *menopause*. Hormon *estrogen* dan *progesteron* merupakan hormon yang dapat mempengaruhi sel-sel untuk merespon insulin. Setelah perempuan mengalami *menopause* maka akan terjadi perubahan kadar hormon tersebut sehingga dapat memicu naik turunnya kadar gula dalam darah. Bahari & Sudibia, (2018) menyatakan bahwa perempuan lebih rentan memiliki level LDL-C yang tinggi akibat kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan oleh perempuan. Perempuan lebih riskan terkena penyakit diabetes diakibatkan oleh perempuan yang memiliki hormon *androgen* dan *esterogen* yang harus dijaga untuk mengatur metabolisme energi, namun level *androgen* yang tinggi menyebabkan kenaikan berat badan dan lemak pada area *visceral*, kemudian dampak dari obesitas menyebabkan gangguan metabolisme gulkosa.

Berdasarkan lama menderita DM tipe 2 di UPT Puskesmas Bereng Kabupaten Pulang Pisau banyak yang sudah menderita DM tipe 2 selama ≥ 3 tahun. Sastra & Despitasari, (2020) menjelaskan semakin lama DM, semakin besar kemungkinan untuk menderita hiperglikemia kronis, yang dapat menyebabkan komplikasi DM seperti retinopati, penyakit ginjal, penyakit jantung koroner, ulkus diabetikum, dan lainnya. Seseorang mengidap penyakit DM mampu mengurangi harapan hidup sebesar 5 tahun untuk laki-laki dan 6 tahun untuk perempuan. Penyandang diabetes dengan durasi kurang dari 10 tahun memiliki gangguan gangguan dari sistolik *ventrikel* kiri dan fungsi *diastolik* pada usia pertengahan.

DM tipe 2 merupakan penyakit seumur hidup, pengawasan dan pemantauan dalam pengelolaan pasien DM tipe 2 tidak dapat sepenuhnya diletakkan dipundak dokter dan klinisi saja. Penatalaksanaan jangka pendek untuk menghilangkan keluhan diabetes, memperbaiki kualitas hidup, dan mengurangi resiko komplikasi akut, sedangkan jangka panjang untuk mencegah dan menghambat progresivitas penyulit *mikroangiopati* dan *makroangiopati* (Cahyaningtyas & Werdiningsih, 2022). Upaya menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat diabetes, dilakukan pengendalian hiperglikemia, tekanan darah, berat badan, dan *lipid*, melalui pengelolaan pasien secara *holistik* dengan mengajarkan perawatan mandiri dan perubahan *self care*, yaitu dengan perencanaan makan (diet), latihan (olahraga), pemantauan glukosa darah, terapi (bila diperlukan) dan lain-lain yang dapat diperoleh di rumah sakit atau klinik khusus diabetes (Kusnanto et al., 2019). Komplikasi yang terjadi akibat penyakit DM dapat berupa gangguan pada pembuluh darah baik *makrovaskular* maupun *mikrovaskular*, serta gangguan pada sistem saraf atau *neuropati*. Gangguan ini dapat terjadi pada pasien DM tipe 2 yang sudah lama menderita penyakit atau DM tipe 2 yang baru terdiagnosis. Komplikasi *makrovaskular* umumnya mengenai organ jantung, otak dan pembuluh darah, sedangkan

gangguan mikrovaskular dapat terjadi pada mata dan ginjal. Keluhan *neuropati* juga umum dialami oleh pasien DM, baik *neuropati* motorik, sensorik ataupun *neuropati otonom* (Cahyaningtyas & Werdiningsih, 2022).

Pengendalian gula darah sangat penting untuk pasien DM tipe 2 sebagai penentu penanganan medis yang tepat, sehingga dapat mencegah komplikasi dan membantu pasien untuk menyesuaikan atau mengatur gaya hidup. Persepsi penderita terhadap penyakitnya menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi kepatuhan pasien diabetes melitus dalam menjalani pengobatannya. Persepsi positif terhadap penyakit yang diderita akan membuat penderita DM menjalani perawatan dan pengobatan secara teratur. Sebaliknya, apabila pasien memiliki persepsi negatif dapat menimbulkan ketidakbahagiaan sehingga tidak menjalankan perawatan dan pengobatan dengan teratur. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti berpendapat bahwa DM merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah yang melebihi batas normal. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya penyakit DM tipe 2 seperti faktor usia, jenis kelamin dan lainnya. DM tipe 2 merupakan penyakit seumur hidup dan jika tidak ditangani atau dikelola dengan baik dapat menyebabkan komplikasi dari DM tersebut.

Persepsi penyakit Penderita DM tipe 2

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita DM tipe 2 di UPT Puskesmas Bereng Kabupaten Pulang Pisau banyak yang memiliki persepsi negatif terhadap penyakit yang dideritanya dari pada persepsi positif. Hal tersebut dikarenakan bahwa pasien sangat khawatir akan terjadinya komplikasi yang di alaminya serta belum mengenal sepenuhnya tentang penyakit DM tipe 2, sehingga menganggap konsekuensi penyakit DM adalah gangguan yang serius. Berdasarkan domain tertinggi pada penelitian ini adalah pada domain *emotional concern*. Sebagian besar responden dalam penelitian ini khawatir terhadap penyakit yang di alaminya ini. Kekhawatiran responden mungkin saja terkait komplikasi dari penyakit DM tipe 2 tersebut. Sedangkan yang memiliki nilai terendah pada domain *coherence*. Sebagian besar responden menjawab bahwa paham tentang penyakit yang dialaminya. Pemahaman tentang pengobatan yang akan dijalani seumur hidup serta peraturan pola makan. Hal tersebut sesuai dengan penjelasan Lestari et al., (2018), 80% penderita DM tipe 2 mengetahui komplikasi DM tipe 2 dan mempengaruhi persepsi dan perilaku pasien sebagai pedoman manajemen, dan pencegahannya. Penderita DM tipe 2 sangat bergantung terhadap persepsi penyakit dan juga berpengaruh terhadap cara merawat dirinya. Penderita DM tipe 2 akan mengalami perubahan pada dirinya. Setiap individu merespon dan mempunyai persepsi yang berbeda menghadapi perubahan tersebut.

Tingginya persepsi negatif pada penyandang DM tipe 2 merupakan hal yang mengganggu secara psikologi yang disebabkan oleh pengalaman yang dirasakan serta *gender* mayoritas perempuan pada penyandang DM tipe 2, sehingga berpengaruh pada ketertarikan penyandang DM tipe 2 dalam manajemen pengobatan DM tipe 2. Penyandang DM tipe 2 yang memiliki persepsi penyakit negatif menganggap konsekuensi penyakit DM tipe 2 adalah gangguan yang serius, hal ini berkaitan dengan komplikasi ataupun tanda dan gejala yang dimiliki penyandang DM tipe 2 (Anwar et al., 2023). Persepsi penyakit 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 negatif terhadap penyakitnya dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian, penurunan kualitas hidup. Selain itu, persepsi penyakit dipengaruhi oleh distress psikologis, depresi, kecemasan dan obsesi kompulsif penyandang diabetes saat memiliki diabetes (Badi'ah, 2020).

Berdasarkan hasil *mean* domain persepsi penyakit dalam penelitian ini didapatkan *identity* (7,21), *timeline* (7,53), *personal control* (6,42), *treatment control* (4,75), *consequences* (7,23), *emotional concern* (8,09), *coherence* (4,30), *emotional representations* (7,51). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Manto et al., (2023) yang menunjukkan dari hasil *mean* dari 8 domain persepsi penyakit dideskripsikan *consequences* (7.93), *timeline* (5.95), *personal control* (7.95), *treatment control* (9.44), *identity* (6.79), *emotional concern* (8.07), *emotional response* (7.77), *Illness coherence* (9.88). Hasil penelitian ini juga menemukan dari domain *identity* yang merupakan kepercayaan terkait label atau menamai suatu tanda gejala suatu penyakit. Dari jawaban responden yang didapatkan bahwa banyak responden menyebutkan bahwa penyakit ini sangat berat mempengaruhi hidupnya. Sejalan dengan penelitian Manto et al., (2023) yang menyebutkan bahwa aktivitas keseharian pasien DM tipe 2 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.

Hasil domain *timeline* yang merupakan menilai aspek kognitif tentang keyakinan terhadap seberapa lama penyakit tersebut akan terjadi pada kehidupan. Dari hasil jawaban yang didapatkan bahwa banyak responden menyebutkan kalau penyakit DM tipe 2 ini akan diderita selamanya atau seumur hidup. Aspek *timeline* menunjukan bahwa responden memiliki kepercayaan penyakit DM tipe 2, terutama sampai mengalami luka kaki diabetik merupakan penyakit kronis yang terjadi dalam jangka waktu yang lama. Hal ini berhubungan dengan upaya penyesuaian diri dengan penyakit luka kaki diabetik untuk beradaptasi terhadap perubahan perilaku kearah positif seperti berupaya melakukan pengobatan, diet, olahraga, kontrol gula darah dan terapi (Manto et al., 2023). Hasil domain *personal control* merupakan menilai aspek kognitif tentang seberapa besar keyakinan pasien terhadap kemampuan untuk mengontrol penyakitnya. Dari hasil jawaban responden, banyak yang menyebutkan bahwa sebagian besar menjawab sama sekali tidak dapat mengendalikan penyakit yang dialaminya. Manto et al., (2023) menjelaskan aspek *personal control* menunjukan adanya kemampuan individu responden memiliki persepsi dan perilaku yang positif dalam menangani tindakan yang efektif dan cukup mendorong responden untuk mematuhi aturan yang diberikan. Domain *personal control* memiliki kebermanfaatan dalam aspek *self-care management*, yakni meningkatkan pengetahuan, pengalaman dan kemampuan adaptasi pasien terhadap penyakitnya.

Hasil domain *treatment control* merupakan keyakinan tentang terapi yang didapat untuk mengontrol penyakit atau keyakinan tentang keefektifan terapi seperti perawatan kaki, olahraga, pemeriksaan kesehatan dan medikasi. Hampir setengah responden menjawab bahwa pengobatan DM tipe 2 membantu dalam mengontrol gula darahnya. Aspek *treatment control* membuktikan bahwa responden memiliki keyakinan tentang perawatan atau pengobatan mampu dikendalikan secara efektif dengan terapi seperti perawatan kaki, olahraga, pemeriksaan kesehatan dan medikasi. Hasil domain *consequences* yang menilai aspek kognitif tentang seberapa parah seseorang merasakan penyakitnya akan berdampak pada kehidupan atau merasakan dampak fisik, psikologis, dan finansial. Sebagian besar responden menjawab bahwa akibat dari penyakit DM yang dideritanya mempunyai gejala yang berat dalam kehidupan sehari-harinya. Haskas et al., (2022) mengemukakan bahwa cara pasien dalam memahami penyakit merupakan faktor yang membantu pemulihan dan pengelolaan penyakit mereka. Pasien yang meyakini dirinya dalam keadaan baik akan memiliki dimensi fisik, mental dan *mood* yang positif. Sebaliknya pasien dengan persepsi yang negatif akan mengalami penurunan kualitas hidup.

Hasil domain *emotional concern* merupakan aspek emosional untuk menggambarkan kekhawatiran tentang penyakit dan tentang suasana hati. Sebagian besar responden dalam penelitian ini khawatir terhadap penyakit yang di alaminya ini. Kekhawatiran responden mungkin saja terkait komplikasi dari penyakit DM tipe 2 tersebut. Komplikasi yang terjadi akibat penyakit DM dapat berupa gangguan pada pembuluh darah baik *makrovaskular* maupun *mikrovaskular*, serta gangguan pada sistem saraf atau *neuropati*. Gangguan ini dapat terjadi pada pasien DM tipe 2 yang sudah lama menderita penyakit atau DM tipe 2 yang baru terdiagnosis. Komplikasi *makrovaskular* umumnya mengenai organ jantung, otak dan pembuluh darah, sedangkan gangguan mikrovaskular dapat terjadi pada mata dan ginjal. Keluhan *neuropati* juga umum dialami oleh pasien DM, baik *neuropati* motorik, sensorik ataupun *neuropati otonom* (Ningrum et al., 2019). Hasil domain *coherence* yang menilai tentang anggapan pasien bahwa dirinya memahami penyakitnya atau seberapa baik memahami penyakitnya. Sebagian besar responden menjawab bahwa paham tentang penyakit yang dialaminya ini. Rif'at et al., (2023) 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 teradi 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. Artinya semakin baik persepsi yang dimiliki maka perilaku dalam mengontrol glukosa darah semakin baik dan semakin patuh dalam mengonsumsi obat hipoglikemik.

Hasil domain *emotional representations* yang menilai aspek emosional seseorang tentang mood menggambarkan evaluasi seseorang terhadap potensi dampak emosional dari penyakitnya. Sebgaiian besar responden menyebutkan bahwa penyakit DM tipe 2 ini berpengaruh secara emosional terhadap dirinya. Hasil domain *causal representations* yang menilai tentang faktor penyebab penyakit yang penting menurut pasien. Hampir rata-rata responden menjawab bahwa penyakit DM tipe 2 disebabkan oleh faktor pola makan, keturunan dan usia. Asupan dan pola makan adalah salah satu komponen yang penting dalam menjaga tubuh dalam keadaan stabil dan tidak berisiko menimbulkan kasus DM tipe 2. Meningkatnya jumlah kasus DM tipe 2 di Indonesia disebabkan kebiasaan asupan dan pola makan orang Indonesia yang banyak mengonsumsi karbohidrat dan ketidakseimbangan konsumsi dengan kebutuhan energi yang jika kondisi tersebut berlangsung terus menerus dapat menimbulkan terjadinya DM tipe 2.

Keturunan dari keluarga yang mengidap diabetes mellitus harus meningkatkan kewaspadaan. Jika satu orang tua terkena DM tipe 2 maka ada risiko terkena DM tipe 2 DM sebanyak 15%, dan jika kedua orang tua ibu dan ayah keduanya memiliki DM tipe 2 maka risiko memiliki DM tipe 2 sebanyak 75%. Sekitar 10-30% risiko untuk mendapatkan DM dari ibu lebih dari pada ayah dengan DM tipe 2. Salah satu penyebabnya dikarenakan turunan gen saat masa kandungan lebih besar dari ibu. Jika yang menderita adalah saudara kembar identik maka resiko menurunkan DM tipe 2 sebesar 90% dan jika saudara kandung menderita DM tipe 2 maka risiko untuk menderita DM tipe 2 yaitu hanya 10% (Kunaryanti et al., 2018). Berdasarkan hasil penelitian tingginya persepsi negatif yang dirasakan penderita DM tipe 2 perlu mendapatkan perhatian yang lebih guna memperbaiki persepsi terhadap penyakit yang dialaminya. Oleh sebab itu pihak Puskesmas harus selalu memberikan edukasi-edukasi kesehatan dan informasi terkait informasi-informasi tentang penyakit DM tipe 2 kepada penderita DM tipe 2, sehingga penderita DM tipe 2 dapat mengatur melakukan pencegahan dari komplikasi penyakit tersebut serta memandang penyakit tersebut ke arah yang positif.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagian besar penderita DM tipe 2 berusia 56-65 tahun sebanyak 27 orang (50,9%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 37 orang (69,8%) dan banyak yang masuk kategori menderita DM tipe 2 selama ≥ 3 tahun sebanyak 38 orang (71,7%). Sebagian besar persepsi penyakit penderita DM tipe 2 dengan persepsi penyakit negatif sebanyak 46 orang (86,8%). Hasil *mean* domain persepsi penyakit didapatkan *Identity* (7,21), *Timeline* (7,53), *Personal Control* (6,42), *Treatment Control* (4,75), *Consequences* (7,23), *Emotional Concern* (8,09), *Coherence* (4,30), *Emotional Representations* (7,51). Faktor penyebab terbesar adalah pola makan, keturunan dan usia.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, A. N. I. A., Gani, A. B., Makmun, A., Sam, A. D. P., & Kanang, I. L. D. (2023). Gambaran Penderita Amputasi Diabetes Melitus di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2019-2023. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 3(8), 573–580. <https://doi.org/10.33096/fmj.v3i8.341>
- Badi'ah, A. (2020). Pengantar Promosi Kesehatan. In A. Munandar (Ed.), *CV. MEDIA SAINS INDONESIA* (Vol. 5, Issue 3). CV. MEDIA SAINS INDONESIA.
- Bahari, I. gede leo, & Sudibia, K. (2018). Analisis faktor faktor yang mempengaruhi kesejahteraan lansia dikecamatan Karangasem. *Jurnal EKonomi Pembangunan UNUD*, 10(2), 627–657.
- Cahyaningtyas, U., & Werdiningsih, R. (2022). Analisis faktor lama penyembuhan kaki diabetes / ulkus diabetikum pada pasien DM Tipe 2. *Jurnal Media Administrasi*, 7(1), 28–39. <https://doi.org/https://doi.org/10.56444/jma.v7i1.61>
- Juwita, L., & Febrina, W. (2018). Model Pengendalian Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Endurance*, 3(1), 102–111.
- Kaunang, M. D., Manampiring, A. E., & Bodhi, W. (2020). Proporsi Obesitas Siswa SMP Negeri 1 Manado Menurut Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Lingkar Pinggang. *EBiomedik*, 8(1), 37–40. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik>
- Kemenkes RI. (2018). Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Balita Pendek di Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 20.
- Kholidiyah, D., Sutomo, & Kushayati, N. (2021). HUBUNGAN PERSEPSI MASYARAKAT TENTANG VAKSIN COVID-19 DENGAN KECEMASAN SAAT AKAN MENJALANI VAKSINASI COVID-19. *Jurnal Keperawatan, July*.
- Kunaryanti, Andriyani, A., & Wulandari, R. (2018). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG DIABETES MELLITUS DENGAN PERILAKU MENGONTROL GULA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELLITUS RAWAT JALAN DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 49–56.
- Kusnanto, Sundari, P. M., Asmoro, C. P., & Arifin, H. (2019). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN DIABETES SELF-MANAGEMENT DENGAN TINGKAT STRES PASIEN DIABETES MELITUS YANG MENJALANI DIET. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1), 31–42. <https://doi.org/10.7454/jki.v22i1.780>

- Lestari, R. A., Sari, C. W. M., & Kurniawan, T. (2018). Gambaran Persepsi Mahasiswa Terhadap Perilaku Pencegahan Diabetes Mellitus di Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 4(1), 60. <https://doi.org/10.17509/jpki.v4i1.12345>
- Manto, O. A. D., Nestriani, N. W. E. N., & Latifah, L. (2023). Hubungan Perilaku Perawatan Kaki Terhadap Kejadian Ulkus Kaki Diabetik. *Journal of Nursing Invention*, 4(1), 42–47. <https://doi.org/10.33859/jni.v4i1.300>
- Masruroh, E.-. (2018). Hubungan Umur Dan Status Gizi dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe Ii. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 153. <https://doi.org/10.32831/jik.v6i2.172>
- Medyati, N. (2018). *Public Health Literacy Model Efforts to Prevent Cardiovascular Disease in Informal Sector Workers in Makassar City* (Issue 1) [Universitas Hasanuddin Makassar]. [http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/3870/4/18_P1000315004_Disertasi\(FILEminimizer\)..ok.pdf](http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/3870/4/18_P1000315004_Disertasi(FILEminimizer)..ok.pdf)
- Ningrum, T. P., Alfatih, H., & Siliapantur, H. O. (2019). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Manajemen Diri Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(2), 114–126.
- Organisasi International Diabetes Federation (IDF). (2022). *IDF Diabetes Atlas 10th Edition 2021*. IDF Diabetes Atlas.
- Pangribowo, S. (2020). Infodatin tetap produktif, cegah, dan atasi Diabetes Melitus 2020. In W. Widiyanti (Ed.), *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Rif'at, I. D., N, Y. H., & Indriati, G. (2023). Gambaran Komplikasi Diabetes Melitus Pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)*, 11(1), 1–18.
- Rosdina, S., Saputra, B., & Roslita, R. (2024). Hubungan Self Efficacy Terhadap Kepatuhan Latihan Fisik Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 13(1), 47–58.
- Salamung, N., Pertiwi, M. R., Ifansyah, M. N., Riskika, S., Maurida, N., Suhariyati, Rasiman, N. B., Primasari, N. A., Rumbo, H., & Maria, D. (2021). *KEPERAWATAN KELUARGA (FAMILY NURSING)* (Risnawati (ed.)). Duta Media Publishing.
- Sastra, L., & Despitasi, L. (2020). Faktor-faktor Internal yang Mempengaruhi Self Care Management Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poliklinik Khusus Penyakit Dalam Rsup DR. M. DJAMIL PADANG. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 3(1), 54–65. <https://doi.org/https://doi.org/10.36984/jkm.v3i1.73>
- Sumakul, V., Suparlan, M., Toreh, P., & Karouw, B. (2022). Edukasi Diabetes Mellitus Dan Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah Umat Paroki St. Antonius Padua Tataaran. *Jurnal Pengabdian Masyarakat MAPALUS*, 1(1), 18–25. https://doi.org/10.56338/sambulu_gana.v2i2.3542
- Sutomo, & Purwanto, N. H. (2023). Pengaruh Konsumsi Tisane Daun Belimbing Wuluh Terhadap Perubahan Kadar Gula dalam Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan*, 1–15.