

PENGETAHUAN, PERILAKU TENTANG COVID 19 DAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DM PADA MASA PANDEMI DI WILAYAH PUSKESMAS GOMBONG

Hendri Tamara Yuda*, Podo Yuwono
Universitas Muhammadiyah Gombong
*Email : hendritamara@gmail.com

Abstract

Kata Kunci : pengetahuan, perilaku, Covid 19, kualitas hidup, penderita DM

Latar belakang : Indonesia menduduki peringkat keempat dari sepuluh besar negara di dunia, kasus diabetes melitus tipe 2 dengan prevalensi 8,6% dari total populasi. Masa pandemi Corona Virus Disease-19 (Covid-19) mempengaruhi segala aktivitas, mulai dari lingkup luas yaitu pemerintahan hingga lingkup sosial terkecil yaitu keluarga. Salah satu pengaruh yang cukup dirasakan bagi penderita diabetes adalah Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Penderita DM yang biasa kontrol Kesehatan rutin di fasilitas Kesehatan terganggu. Akibatnya, perlu melakukan adaptasi pada berbagai aktivitas harian, penyesuaian ekonomi, menghadapi kejenuhan, menghadapi kekhawatiran terhadap kesehatan dan keselamatan, menghadapi ketidakpastian kapan keadaan Pandemi Covid-19 akan berakhir, dan sebagainya. Hal ini dapat menjadi stres harian dan akibatnya kualitas hidup pasien DM akan terganggu.

Tujuan : untuk mengetahui pengetahuan tentang COVID 19 pada penderita DM, perilaku tentang COVID 19 pada penderita DM dan kualitas hidup penderita DM.

Metode: penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel sebanyak 83 responden. Analisa data menggunakan Analisa univariat.

Hasil Penelitian: pengetahuan tentang Covid-19 pada penderita DM paling banyak adalah pengetahuan baik (85,55%), perilaku tentang Covid-19 pada penderita DM adalah baik yaitu sejumlah 60 responden (72,29 %) dan kualitas hidup penderita DM adalah baik yaitu sejumlah 65 responden (78,31 %)

Rekomendasi: Penderita DM hendaknya tetap menjaga kesehatan dan kualitas hidup selama pandemik Covid-19

I. PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 (*Coronavirus Disease- 2019*) yang disebabkan oleh virus SARSCoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2*) menjadi peristiwa yang mengancam kesehatan masyarakat secara umum dan telah menarik perhatian dunia. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO (*World Health Organization*) telah menetapkan pandemi COVID-19 sebagai keadaan darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian dunia internasional (Güner, Hasanoğlu, & Aktaş, 2020).

Peningkatan kasus COVID-19 yang terjadi di masyarakat didukung oleh proses penyebaran virus yang cepat, baik dari hewan ke manusia ataupun antara manusia. Penularan virus SARS-CoV-2 dari hewan ke manusia utamanya disebabkan oleh konsumsi hewan yang terinfeksi virus tersebut sebagai sumber makanan manusia, utamanya hewan keleawar. Proses penularan COVID-19 kepada manusia harus diperantarai oleh reservoir kunci yaitu alphacoronavirus dan betacoronavirus yang memiliki kemampuan menginfeksi manusia. Kontak yang erat dengan pasien terinfeksi COVID-19 akan mempermudah proses penularan COVID-19 antara manusia. Proses penularan COVID-19 disebabkan oleh pengeluaran droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 ke udara oleh pasien terinfeksi pada saat batuk ataupun bersin. Droplet di udara selanjutnya dapat terhirup oleh manusia lain di dekatnya yang tidak terinfeksi COVID-19 melalui hidung ataupun mulut. Droplet selanjutnya masuk menembus paru-paru dan proses infeksi pada manusia yang sehat berlanjut

(Shereen, Khan, Kazmi, Bashir, & Siddique, 2020; Wei et al., 2020).

Covid-19 ini bisa menyerang hampir seluruh kalangan usia, namun demikian data yang ada saat ini menunjukkan bahwa kelompok usia lanjut dan orang yang mempunyai riwayat penyakit kronis (ko-morbid) memiliki risiko untuk terkena lebih sering dan dengan komplikasi yang lebih buruk dari penyakit ini. Riwayat penyakit kronis yang dimaksud antara lain adalah hipertensi, diabetes melitus, penyakit kardiovaskuler, dan penyakit paru kronis. Khusus untuk mereka dengan diabetes, merupakan komorbiditas kedua tersering ditemukan, sekitar 8% kasus, setelah hipertensi (Jang J, et al, 2020) , dan dengan angka kematian tiga kali lipat dibandingkan penderita secara umum (7.3% berbanding 2.3%)(Wu Z & M Coogan, 2020) .Penderita diabetes melitus (DM), hipertensi, dan obesitas berat (BMI 40 kg / m²) lebih mungkin terinfeksi dan berisiko lebih tinggi untuk komplikasi dan kematian akibat COVID-19. (Centers for Disease Control and Prevention, 2020)

Diabetes mellitus type 2 (DMT2) merupakan 90% dari seluruh diabetes mellitus. Diabetes mellitus merupakan satu penyakit kronis yang paling umum di hampir semua negara, dan terus meningkat dalam jumlah yang signifikan (Guariguata, Whiting, Hambleton, Beagley, Linnenkamp, & Shaw, 2014).

Data *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa tercatat 422 juta orang di dunia menderita diabetes melitus atau terjadi peningkatan sekitar 8,5 % pada populasi orang dewasa dan diperkirakan terdapat 2,2 juta kematian dengan presentase akibat penyakit

diabetes melitus yang terjadi sebelum usia 70 tahun, khususnya di negara-negara dengan status ekonomi rendah dan menengah. Bahkan diperkirakan akan terus meningkat sekitar 600 juta jiwa pada tahun 2035 (Kemenkes RI, 2018). *American Diabetes Association* (ADA) menjelaskan bahwa setiap 21 detik terdapat satu orang yang terdiagnosis diabetes melitus atau hampir setengah dari populasi orang dewasa di Amerika menderita diabetes mellitus (ADA, 2019).

Indonesia menduduki peringkat keempat dari sepuluh besar negara di dunia, kasus diabetes melitus tipe 2 dengan prevalensi 8,6% dari total populasi, diperkirakan meningkat dari 8,4 juta jiwa pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta jiwa pada tahun 2030. Prevalensi diabetes melitus yang terdiagnosis pada tahun 2018, penderita terbesar berada pada kategori usia 55 sampai 64 tahun yaitu 6,3% dan 65 sampai 74 tahun yaitu 6,03% (Riskesdas, 2018)

Jumlah penderita diabetes di Jawa Tengah juga mengalami peningkatan. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 menunjukkan bahwa diabetes menduduki peringkat ke-2 penyakit tidak menular setelah hipertensi, dan mengalami peningkatan dari 15,77% di tahun 2017 menjadi 22,1% di tahun 2018. Jumlah kasus baru penyakit tidak menular di Jawa tengah mengalami peningkatan setiap tahunnya. DM menempati urutan kedua terbanyak dari seluruh kasus baru penyakit tidak menular pada tahun 2019 yaitu sebesar 19,22%.

Masa pandemi Corona Virus Disease-19 (Covid-19) mempengaruhi segala aktivitas, mulai dari lingkup luas yaitu pemerintahan hingga lingkup sosial terkecil yaitu keluarga. Salah satu pengaruh yang cukup dirasakan bagi penderita diabetes adalah Pembatasan

Sosial Berskala Besar (PSBB). Penderita DM yang biasa kontrol Kesehatan rutin di fasilitas Kesehatan terganggu. Akibatnya, perlu melakukan adaptasi pada berbagai aktivitas harian, penyesuaian ekonomi, menghadapi kejenuhan, menghadapi kekhawatiran terhadap kesehatan dan keselamatan, menghadapi ketidakpastian kapan keadaan Pandemi Covid-19 akan berakhir, dan sebagainya. Hal ini dapat menjadi stres harian dan akibatnya kualitas hidup pasien DM akan terganggu.

Kualitas hidup merupakan suatu bentuk refleksi dari kesejahteraan, kemampuan untuk mencapai kehidupan yang bahagia. Kualitas hidup mencakup beberapa aspek diantaranya kemampuan fisik, mental, persepsi kesehatan secara umum, fungsi sosial dan kemandirian. Setiap individu memiliki aspek kualitas hidup yang berbeda satu sama lain (Ananda, 2016). Kualitas hidup juga dipengaruhi oleh derajat kesehatan, dimana individu yang memiliki derajat kesehatan tinggi maka kualitas hidupnya semakin tinggi (Nursalam, 2015).

Dari hasil pengamatan terhadap penderita DM di wilayah Gombong banyak yang patuh protokol COVID dan beberapa tidak memperdulikan protokol kesehatan. Sehingga penting untuk diteliti sejauh mana pengetahuan, perilaku tentang Covid 19 serta kualitas hidup pasien DM.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu peneliti melakukan penelitian pada waktu yang bersamaan (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2010). Dengan pendekatan ini peneliti dapat dengan mudah memperoleh data secara lengkap dan cepat (Arikunto, 2013). Dalam penelitian ini bermaksud untuk mengetahui

Gambaran Pengetahuan, Perilaku tentang COVID 19 dan Kualitas Hidup Penderita Penderita DM di masa pandemic. Populasi penelitian ini adalah Populasi dalam penelitian ini adalah pasien penderita DM pada tahun 2020 berjumlah 482 orang. Dari jumlah populasi data pasien penderita DM menggunakan rumus Slovin didapatkan hasil perhitungan sampel sebanyak 83 orang. Metode pengumpulan

data primer diperoleh dari pasien menggunakan lembar kuesioner. Analisa data pada penelitian ini adalah menggunakan analisa univariat. Variabel yang di teliti pada penelitian ini adalah karakteristik dan kualitas hidup penderita DM. Pengkategorian kualitas hidup penderita DM dibagi menjadi kategori baik dan kategori buruk.

III. HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 3.1. Distribusi Penderita DM berdasarkan jenis kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (N)	Persentase (%)
1	Laki-laki	12	14,45
2	Perempuan	71	85,55
	Jumlah	83	100

Tabel 3.1 menjelaskan bahwa jenis kelamin paling banyak yang menderita DM adalah baik yaitu

perempuan (85,5%) dan sisanya laki-laki 12 responden (14,45%).

2. Karakteristik Pendidikan

Tabel 3.2. Distribusi penderita DM berdasarkan pendidikan

No.	Pendidikan	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	SMP	14	16,84
2.	SMA	61	73,5
3.	Perguruan Tinggi	8	9,64
	Jumlah	83	100

Tabel 3.2 menunjukan pendidikan responden sebagian besar adalah SMA yaitu sebesar 73,5 % sedangkan pendidikan

paling sedikit yaitu perguruan tinggi sebesar 9,64 %.

3. Pengetahuan tentang COVID 19 pada penderita DM

Tabel 3.3. Distribusi Pengetahuan tentang COVID 19 pada penderita DM

No.	Pengetahuan	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	Baik	71	85,55
2.	Kurang	12	14,45
Jumlah		83	100

Tabel 3.3 menjelaskan bahwa pengetahuan tentang Covid-19 pada penderita DM paling banyak

adalah pengetahuan baik (85,55%) dan sisanya pengetahuan kurang 12 responden (14,45%)

4. Perilaku tentang COVID 19 pada penderita DM

Tabel 3.4. Distribusi Perilaku tentang COVID 19 pada penderita DM

No.	Perilaku	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	Baik	60	72,29
2.	Cukup	23	27,71
Jumlah		83	100

Tabel 3.4 menjelaskan bahwa perilaku tentang Covid-19 pada penderita DM adalah baik yaitu

sejumlah 60 responden (72,29 %) dan sisanya perilaku cukup sebanyak 23 responden (27,71 %)

5. Kualitas hidup penderita DM

Tabel 3.5. Kualitas Hidup pada penderita DM

No.	Kualitas Hidup	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	Baik	65	78,31
2.	Kurang Baik	18	21,69
Jumlah		83	100

Tabel 3.5 menjelaskan kualitas hidup penderita DM adalah baik yaitu sejumlah 65 responden

(78,31 %) dan sisanya perilaku kurang.baik sebanyak 18 responden (21,69%).

IV. PEMBAHASAN

1) Karakteristik responden

Berdasarkan tabel 3.1 responden berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak menderita penyakit diabetes sebanyak 85,55 % adalah

perempuan. Ada beberapa faktor penyebab penyakit diabetes melitus seperti faktor genetika/keturunan, bisa disebabkan karena pola makan yg tidak sehat, stress dan obesitas. Perempuan gemar pada makanan

yang manis, roti-rotian dan segala makanan yang memiliki tingkat karbohidrat yang tinggi, makanan tersebut merupakan faktor timbulnya penyakit Diabetes Melitus. Hal ini didukung oleh Kurniawan (2008) yang mengatakan bahwa faktor resiko seperti obesitas, pola makan, kurang aktivitas/latihan fisik, usia dan riwayat DM saat hamil, menyebabkan tingginya kejadian DM pada perempuan. Berdasarkan penelitian Usman, dkk (2020) ada hubungan jenis kelamin dengan diabetes melitus. Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian Allorerung, dkk 2016 yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan penyakit diabetes mellitus dengan nilai $p=0,044$.

2) Pengetahuan tentang COVID 19 pada penderita DM

Berdasarkan tabel 3.3 mayoritas pengetahuan responden tentang Covid-19 adalah Baik sebanyak 71 responden (85,55 %). Menurut Notoatmodjo (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, umur, pekerjaan dan faktor eksternal lainnya. Faktor yang bisa mempengaruhi pengetahuan diantaranya tingkat pendidikan dan belum pernah terpapar informasi. Informasi yang didapatkan lansia bisa berasal dari media cetak, media elektronik atau dari petugas kesehatan. Fasilitas-fasilitas sebagai sumber informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, seseorang mempunyai fasilitas lengkap mempunyai pengetahuan lebih banyak pengetahuan dari pada orang yang mempunyai fasilitas sedikit karena fasilitas merupakan sumber informasi. Ketersediaan fasilitas juga ditunjang oleh penghasilan karena penghasilan merupakan sarana untuk mendapatkan fasilitas informasi. Informasi yang diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Dari hasil penelitian Sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan SMA yaitu sebesar 73,5 % serta latar belakang perguruan tinggi 9,64 %. Pendidikan responden akan berpengaruh juga terhadap tingkat pengetahuan dan penerimaan informasi. Menurut Notoatmodjo (2012) pendidikan seseorang mengenai kesehatan akan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan, hal ini dikarenakan dengan pendidikan yang didapat akan memperoleh pengetahuan dan akan tercipta upaya pencegahan suatu penyakit. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan memudahkannya menyerap ilmu pengetahuan, dengan demikian maka wawasannya akan lebih luas. Oleh karena itu, pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 merupakan aspek yang sangat penting dalam masa pandemik seperti sekarang ini. Masyarakat perlu mengetahui penyebab COVID-19, karakteristik virusnya, tanda dan gejala, istilah yang terkait dengan COVID-19, pemeriksaan yang diperlukan dan proses transmisi serta upaya pencegahan penyakit tersebut (Purnamasari, 2020).

3) Perilaku Perilaku tentang COVID 19 pada penderita DM

Berdasarkan tabel 3.4 mayoritas perilaku responden tentang Covid-19 adalah Baik sebanyak 60 responden (72,29 %). Bentuk perilaku yang ditunjukkan yaitu mencuci tangan, menjaga jarak, tidak berkumpul, mandi setelah bepergian, aktivitas teratur dirumah, control kesehatan berkala dan mengelola stress. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Mujiburrahman, dkk (2020) menunjukkan bahwa Perilaku responden dalam pencegahan COVID-19 sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 53 responden (51.0%).

Perilaku yang baik dapat menjadi upaya pencegahan terhadap penularan COVID-19 (Audria, 2019). Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya pengetahuan, persepsi, emosi, motivasi, dan lingkungan (Rahayu, 2014). Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik terkait perilaku sehat maka ada kecenderungan untuk berperilaku yang baik pula (Gladys, 2016)

4) Kualitas Hidup

Berdasarkan tabel 3.5 mayoritas kualitas hidup penderita DM adalah Baik sebanyak 65 responden (78,31 %). Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan (*health-related quality of life*) dikemukakan oleh Testa dan Nackley (Rapley, 2003), bahwa kualitas hidup berarti suatu rentang antara keadaan objektif dan persepsi subjektif dari mereka. Testa dan Nackley menggambarkan kualitas hidup merupakan seperangkat bagian-bagian yang berhubungan dengan fisik, fungsional, psikologis, dan kesehatan sosial dari individu. Ketika digunakan dalam konteks ini, hal tersebut sering kali mengarah pada kualitas hidup yang mengarah pada kesehatan. Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan mencakup lima dimensi yaitu kesempatan, persepsi kesehatan, status fungsional, penyakit, dan kematian.

Kualitas hidup sering diartikan dengan kesejahteraan (Rapley, 2003). Kesejahteraan ini dapat dicapai apabila empat faktor terpenuhi yaitu faktor fisik, psikologis, sosial dan lingkungan dapat mencapai kondisi sejahtera (*well-being*) begitupun sebaliknya apabila faktor-faktor tersebut tidak terpenuhi kemungkinan akan mengarah pada keadaan tidak sejahtera (*ill-being*). Kualitas hidup yang baik dapat

mempermudah proses pengobatan DM. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Mandagi (2012) yang mengatakan bahwa kualitas hidup merupakan salah satu tujuan utama dalam perawatan, khususnya pada penderita DM. Apabila kadar gula darah dapat terkontrol dengan baik maka keluhan fisik akibat komplikasi akut ataupun kronis dapat dicegah.

Kualitas hidup seseorang juga dihubungkan dengan kebahagiaan. Kebahagiaan sendiri merupakan keadaan psikologis yang positif ditandai dengan tingginya derajat kepuasan hidup, emosi positif, dan rendahnya derajat emosi negatif (Carr, 2004). Selain itu, menurut Veenhoven (2001) kebahagiaan merupakan komponen penting yang turut menentukan kualitas hidup individu.

V. SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu Pengetahuan tentang COVID 19 pada penderita DM menunjukkan bahwa 85,55 % pengetahuan baik dan 14,45 % pengetahuan kurang. Perilaku tentang COVID 19 pada penderita DM menunjukkan bahwa 72,29 % mempunyai perilaku baik dan 27,71 % perilaku cukup. Kualitas hidup penderita DM menunjukkan bahwa 78,31 kualitas hidup baik dan 21,69 % kurang baik. Penderita DM hendaknya tetap menjaga kesehatan dan kualitas hidup selama pandemik Covid-19

VI. DAFTAR PUSTAKA

- Allorerung, D. L., Sekeon S. A. S., & Joseph W. B. S. 2016. Hubungan antara umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan dengan kejadian Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Ranotana Kota Manado. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado, Jurnal ilmiah

- Audria O. AWD. 2019. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Cuci Tangan pada Masyarakat Kelurahan Pegirian. *Jurnal Promkes: The Indonesia Journal of Health Promotion and Health Education*. No.1. Vol.1.
- Centers for Disease Control and Prevention. *National Diabetes Statistics Report, 2020*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, US Department of Health and Human Services, 2020.
- Güner, R., Hasanoglu, İ., & Aktaş, F. (2020). Covid-19: Prevention and control measures in community. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 50(SI-1), 571–577. <https://doi.org/10.3906/sag-2004-146>
- Shereen, M. A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N., & Siddique, R. (2020). COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. *Journal of Advanced Research*, 24(1), 91–98. <https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>
- Guariguata., Whiting., Hambleton., Beagley., Linnenkamp., & Shaw. (2014). Global estimates of diabetes prevalence for 2013 and projections for 2035. *Diabetes Research and Clinical Practice Journal Homepage*, 103, 137-149, doi.org/10.1016/j.diabres.2013.11.002.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian suatau pendekatan praktik : Jakarta. Rineka Cipta*.
- Bilous, R., & Donnelly, R. (2014). *Buku pegangan diabetes edisi ke 4*.
- Guariguata., Whiting., Hambleton., Beagley., Linnenkamp., & Shaw. (2014). *Global estimates of diabetes prevalence for 2013 and projections for 2035. Diabetes Research and Clinical Practice Journal Homepage*, 103, 137-149, doi.org/10.1016/j.diabres.2013.11.002.
- Kurniawan. (2008). *Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus*. Universitas Padjadjaran. Bandung
- Maulana, M. (2016). *Mengenal Diabetes Mellitus*. Jogjakarta : Katahati.
- Mandagi. (2012). *Faktor Yang Berhubungan dengan Status Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus*. Universitas Airlangga. Surabaya.
- Mujiburrahman, Riyadi, Ningsih. (2020). *Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Masyarakat*. *Jurnal Keperawatan Terpadu* Vol 2 No 2 Oktober 2020
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan: Jakarta. Rineka Cipta*
- Perkeni. (2015). *Konsensus pengelolaan diabetes mellitus type 2 di Indonesia*. Jakarta.
- Rapley, M. (2003). *Quality of Life Research*. New Delhi: Sage Publications
- Smeltzer., & Bare. (2012). *Textbook of medical surgical nursing*. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
- Tandra. H. (2017). *Segala sesuatu yang harus anda ketahui tentang Diabetes : Panduan Lengkap mengenal dan mengatasi diabetes dengan cepat dan mudah*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Usman, Jusman, Rahman, Rosdiana, Sulaiman. (2020). *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus pada pasien di RSUD Haji Makasar*. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat Volume 2 Nomor 1, Juli 2020*