
HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN, LAMA MENDERITA SAKIT DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN 5 PILAR PENATALAKSANAAN DIABETES MELLITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI DURIAN KABUPATEN KBU RAYA KALIMANTAN BARAT

Hartono¹⁾, Suryo Ediyono²⁾

¹⁾ITEKES Muhammadiyah Kalimantan Barat. Email: 4rtono@gmail.com

²⁾Universitas Sebelas Maret Surakarta, Email: ediyonosuryo@staff.uns.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes melitus (DM) adalah penyakit yang memengaruhi jutaan orang di seluruh dunia, dengan komplikasi akut dan kronis yang serius. Manajemen DM dikenal melalui lima pilar penatalaksanaan yang meliputi pendidikan, perencanaan makanan, aktivitas fisik, minum obat teratur, dan pemeriksaan gula darah secara teratur. Namun, tingkat pengetahuan tentang lima pilar ini di antara penderita DM bisa bervariasi, dari data wawancara pada 10 orang penderita DM 9 diantara masih belum mampu menerapkan 5 pilar penatalaksanaan DM dengan baik dengan alasan belum paham, atau tidak mengerti. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan, lama menderita sakit, dan pengetahuan tentang lima pilar penatalaksanaan DM pada populasi penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Sungai Durian. **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan, lama menderita sakit, dengan pengetahuan tentang lima pilar penatalaksanaan diabetes melitus pada populasi penderita diabetes di wilayah kerja Puskesmas Sungai Durian.

Metode : Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah penderita DM tipe 2 yang berobat di wilayah kerja puskesmas Sungai Durian yang berjumlah 112 responden , dengan menggunakan *uji chi square*.

Hasil : tingkat pendidikan responden sebagian besar pada kategori pendidikan menengah SMA dan SMP masing sebesar 32,14 % sedangkan responden yang berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 6,25%. Lama menderita sakit mayoritas responden adalah < 4 tahun. Untuk Tingkat pengetahuan responden tentang 5 pilar penatalaksanaan DM sebagian besar termasuk kategori cukup yaitu 59,8%. Dari hasil uji chi square diketahui tidak terdapat hubungan yang significant antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan dengan p Value 0.055 sedangkan lama menderita DM memiliki hubungan yang significant dengan tingkat pengetahuan tentang 5 pilar penatalaksanaan DM dengan nilai P value 0.008

Kesimpulan: Tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan tentang 5 pilar penatalaksanaan DM, karena cara seseorang memperoleh pengetahuan di pengaruhi oleh beberpa faktor antar lain: motivasi, kecendrungan belajar dan faktor lingkungan sosial. Lama menderita sakit memiliki hubungan yang significant dengan tingkat pengetahuan karena mereka telah menghabiskan lebih banyak waktu dan pengalaman untuk mempelajari dan mengelola kondisi mereka. Selain itu, pasien yang menderita DM untuk jangka waktu yang lebih lama juga mungkin telah mengalami lebih banyak interaksi dengan tenaga medis, termasuk mendapatkan pelatihan dan instruksi yang diperlukan untuk menangani kondisi mereka

Kata Kunci: hubungan, tingkat pendidikan, lama menderita sakit, tingkat pengetahuan, 5 pillar penatalaksanaan DM

Kepustakaan: 2018-2022

RELATIONSHIP BETWEEN LEVEL OF EDUCATION, DURATION OF ILLNESS, AND LEVEL OF KNOWLEDGE OF THE 5 PILLARS OF DIABETES MELLITUS MANAGEMENT IN THE WORKING AREA OF SUNGAI DURIAN COMMUNITY HEALTH CENTRE, KUBU RAYA DISTRICT, WEST KALIMANTAN.

By

Hartono¹⁾, Suryo Ediyono²⁾

¹⁾ ITEKES muhammadiyah Kalimantan Barat. Email: 4rtono@gmail.com

²⁾ Universitas Sebelas Maret Surakarta, Email: ediyonosuryo@staff.uns.ac.id

ABTRACK

Background: *Diabetes mellitus (DM) is a disease that affects millions of people worldwide, with serious acute and chronic complications. DM management is recognized through the five pillars of management, which include education, meal planning, physical activity, taking regular medication, and regular blood sugar checks. However, the level of knowledge about these five pillars among people with DM can vary, from interview data on 10 people with DM 9 of them are still unable to apply the 5 pillars of DM management properly for the reason that they do not understand. Therefore, this study aims to determine the relationship between education level, length of illness, and knowledge of the five pillars of DM management in the population of people with DM in the working area of Sungai Durian Health Centre.*

Objective: *to determine the relationship between education level, length of illness, and knowledge of the five pillars of diabetes mellitus management in the population of people with diabetes in the working area of Sungai Durian Health Centre.*

Methods: *The design of this study was descriptive analytic using a cross-sectional approach. The population of this study were type 2 DM patients who sought treatment in the working area of the Sungai Durian Health Centre, totaling 112 respondents using the chi square test.*

Results: *The education level of respondents was mostly in the high school and junior high school education categories at 32.14% each, while respondents who had a college education were at 6.25%. The length of illness for the majority of respondents was < 4 years. The level of knowledge of respondents about the 5 pillars of DM management is mostly in the sufficient category, namely 59.8%. From the results of the chi square test, it is known that there is no significant relationship between the level of education and the level of knowledge with a p value of 0.055, while the length of suffering from DM has a significant relationship with the level of knowledge about the 5 pillars of DM management with a p value of 0.008.*

Conclusion: *Education level has no relationship with the level of knowledge about the 5 pillars of DM management, because the way a person acquires knowledge is influenced by several factors including: motivation, learning tendencies and social environmental factors. Length of illness has a significant relationship with the level of knowledge because they have spent more time and experience learning and managing their condition. In addition, patients who suffer from DM for a longer period of time may also have experienced more interactions with medical personnel, including obtaining the necessary training and instructions to manage their condition.*

Keywords: *relationship, education level, length of illness, knowledge level, 5 pillars of DM management.*

Literature: 2018-2022

Pendahuluan

Ketika tubuh tidak dapat memproduksi cukup insulin atau tidak dapat menggunakan insulin secara efektif, keadaan ini disebut diabetes melitus. Pankreas menghasilkan hormon insulin, yang memungkinkan glukosa dalam darah masuk ke sel-sel tubuh dan kemudian diubah menjadi energi yang dibutuhkan otot dan jaringan. (Fandinata dan Darmawan, 2020).

Menurut (Febrinasari et al., 2020), ada dua jenis komplikasi yang dapat terjadi pada penderita diabetes. Yang pertama adalah komplikasi akut, seperti hiperglikemia, ketosidosis diabetik (KAD), dan kondisi hiperosmolar hiperglycemic (HHS). Yang kedua adalah komplikasi kronik, seperti masalah pada mata, kerusakan ginjal, kerusakan saraf, masalah kaki dan kulit, serta penyakit kardiovaskular.

Tahun 2022, World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa diabetes melitus (DM) termasuk penyakit yang paling banyak diderita oleh orang di seluruh dunia dan berada di urutan keempat dari prioritas penelitian penyakit degeneratif di seluruh negara. WHO memperkirakan lebih dari 346 juta orang di seluruh dunia mengidap diabetes. Menurut International Diabetes Federation (IDF), pada tahun 2021, sebanyak 537 juta orang dewasa.1 dari 10 orang di seluruh dunia mengidap diabetes. Diabetes juga menyebabkan 6,7 juta kematian, atau satu dari setiap lima detik. China, India, Pakistan, Amerika Serikat, dan Indonesia berada di peringkat 5 besar negara dengan jumlah populasi penderita diabetes melitus tertinggi di dunia (Kemenkes RI, 2018). Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar Provinsi, sepuluh provinsi dengan jumlah penderita diabetes melitus tertinggi adalah DKI Jakarta, Kalimantan Timur, DI Yogyakarta, Sulawesi Utara, Jawa Timur, Kepulauan Bangka Belitung, Gorontalo, Aceh, Banten, dan Sulawesi Tengah.

Kalimantan Barat berada pada peringkat 23.

Sebuah laporan (Riskesdas Kalbar, 2018) menunjukkan bahwa ada 28.342 orang di provinsi Kalimantan Barat yang menderita Diabetes Melitus. Kota Pontianak memiliki populasi tertinggi dengan 3.611 kasus, dan Kayong Utara memiliki populasi terendah dengan 628 kasus. Laporan cakupan usia produktif tahun 2023 menunjukkan bahwa Puskesmas Sungai Durian adalah puskesmas nomor satu dengan kasus penyakit tidak menular terbanyak, diabetes melitus, dengan 1000 orang per tahun di 8 desa, dengan 498 laki-laki dan 502 perempuan.

Manajemen diabetes melitus, dikenal sebagai lima pilar penatalaksanaan diabetes melitus meliputi pendidikan, perencanaan makanan dan diet, aktivitas fisik (olahraga), minum obat teratur, dan melakukan cek gula darah secara teratur. Penting untuk memahami dan menerapkan pilar ini sehingga penderita diabetes mampu mengontrol kadar glukosa darah mereka dengan baik. Pengetahuan tentang lima pilar penatalaksanaan DM dapat memiliki dampak yang signifikan pada pengelolaan penyakit dan kualitas hidup pasien. Pasien yang kurang memahami pentingnya pengukuran glukosa darah secara teratur mungkin tidak mampu mengidentifikasi fluktuasi kadar gula darah yang berpotensi berbahaya. Selain itu, kurangnya pemahaman tentang pentingnya diet sehat dan aktivitas fisik dapat menyebabkan kesulitan dalam mencapai kontrol gula darah yang optimal. (Istiyawanti et al., 2019)

Dari hasil wawancara peneliti terhadap 10 orang penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Sungai Durian di dapat sebagian besar pasien (9 orang) memiliki pengetahuan dasar tentang lima pilar tersebut, namun ada beberapa kesalahan pemahaman dan kebingungan terkait

implementasi praktik sehari-hari. Seperti tentang diet karbohidrat yang benar, jenis olah raga yang boleh dilakukan penderita DM, cara konsumsi obat dan kontrol gula darah. Pasien yang kurang memahami pentingnya pengukuran glukosa darah secara teratur mungkin tidak mampu mengidentifikasi fluktuasi kadar gula darah yang berpotensi berbahaya. Selain itu, kurangnya pemahaman tentang pentingnya diet sehat dan aktivitas fisik dapat menyebabkan kesulitan dalam mencapai kontrol gula darah yang optimal. Berdasarkan data yang di paparkan diatas peneliti mencoba untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan lama sakit dengan pengetahuan tentang 5 pilar penatalaksanaan DM

Diabetes mellitus

Diabetes adalah ibu dari semua penyakit. Diabetes dapat merambat ke siapa pun. Diabetes dapat menyebabkan efek samping dari kepala hingga kaki, termasuk penyakit jantung dan stroke. gagal ginjal, hingga infeksi, terutama pada kaki yang dapat berlanjut setelah amputasi, yang dapat mengakibatkan kematian. (Tandra, H.,2020). Diabetes melitus adalah penyakit tidak menular yang mengganggu metabolisme tubuh selama bertahun-tahun yang ditandai dengan tingginya kadar gula di dalam darah karena hormon insulin yang diproduksi oleh tubuh. yang meningkatkan konsentrasi gula dalam darah dan tidak dapat digunakan secara efektif untuk menjaga keseimbangan gula darah (Febrinasari et al., 2020).

Klasifikasi Diabetes Melitus

Menurut (Tandra, H. 2020). Diabetes diklasifikasikan dalam beberapa kategori umum yaitu sebagai berikut:

a. Diabetes Melitus Tipe 1

Ketika pankreas tidak dapat membuat cukup insulin untuk tubuh, atau jika tidak ada sama sekali, gula menumpuk di

peredaran darah karena tidak dapat diangkut ke dalam sel. Diabetes tipe 1 adalah kondisi ini. Diabetes tipe 1 biasanya muncul pada usia anak-anak atau remaja, dan dapat didiagnosis pada pria maupun wanita. Gejalanya sering muncul dengan cepat, dan jika tidak diobati dengan suntikan insulin segera, kondisi ini dapat menjadi sangat parah hingga penderitanya koma

b. Diabetes Melitus Tipe 2

Diabetes tipe 2 adalah jenis diabetes yang paling umum, dengan 90-95% penderita berada di atas 40 tahun. Namun, diabetes ini juga bisa muncul pada anak-anak atau remaja. Diabetes tipe 2 meskipun pankreas masih dapat membuat insulin, kualitasnya buruk dan tidak berfungsi dengan baik, yang menyebabkan peningkatan gula darah. Meskipun pasien biasanya tidak memerlukan suntikan insulin, mereka harus mengonsumsi obat oral, atau tablet, yang berfungsi untuk meningkatkan fungsi insulin, mengurangi jumlah gula dalam darah, dan meningkatkan bagaimana hati mengolah gula.

c. Diabetes Gestasional

Diabetes tipe gestasi atau gestasional diabetes adalah kondisi yang disebabkan oleh perkembangan hormone pada wanita hamil, yang menyebabkan resistensi insulin. Diabetes melitus gestasional dapat didiagnosis pada trimester kedua atau ketiga kehamilan tanpa gejala diabetes kehamilan yang jelas. (Johnson et al. 2020)

d. Diabetes Tipe Lain

Diabetes sekunder atau sebagai akibat dari penyakit lain adalah diabetes lain yang tidak termasuk dalam kelompok di atas. Diabetes ini mengganggu produksi insulin atau mempengaruhi kerja insulin. Gangguan kelenjar adrenal atau hipofisis, penggunaan hormone kortikosteroid, pemakaian beberapa obat antihipertensi atau antikolesterol, malnutrisi, atau infeksi adalah beberapa contohnya

Etiologi Diabetes Melitus

Beberapa keadaan dibawah ini dapat menyebabkan timbulnya penyakit Diabetes melitus menurut (Tandra, H. 2020), adalah sebagai berikut:

- a. Usia
Masuk usia lanjut, diabetes pasti akan muncul jika tubuh terus dipenuhi dengan makanan berkalori tinggi atau menu karbohidrat. Ini karena kemampuan insulin dan pankreas melemah.
- b. Ras atau etnis
Diabetes lebih sering didiagnosis pada orang berkulit hitam daripada orang berkulit putih. Orang Asia juga lebih rentan terhadap diabetes.
- c. Gaya hidup
Tidak sarapan, makan hingga larut malam, tidak bisa tidur jika makan makanan berat, gemar merokok, kurang bergerak, dan menjadi gemuk. Semua hal ini dapat menyebabkan resistensi insulin, yang dapat menyebabkan diabetes. Lebih dari 80 persen orang gemuk akan mengalami diabetes. Selain itu, risiko terkena sakit jantung atau stroke meningkat sebanyak dua hingga empat kali lipat. Semakin banyak lemak yang tertimbun di perut, insulin menjadi lebih sulit untuk bekerja, yang menyebabkan peningkatan gula darah menjadi lebih mudah.
- d. Obat-obatan steroid
Penderita asma atau rematik yang sering mengonsumsi steroid memiliki efek counter-insulin, yang menyebabkan gula darah naik. Dengan cara yang serupa, beberapa obat, seperti penyekat beta dan diuretik, obat tuberkulosa (INH), obat asma (salbutamol dan terbutaline), obat HIV (pentamidin, protease inhibitor), dan obat menurunkan kolesterol (niacin).
- e. Infeksi pada pankreas
Diabetes dapat disebabkan oleh pankreatitis atau penyakit yang

menyerang kelenjar hipofisis seperti akromegali.

- f. Kehamilan
Diabetes dapat terjadi pada 2-5% wanita hamil
- g. Keturunan
Jika seseorang dalam keluarganya menderita diabetes, anggota keluarga yang lain juga berisiko menderita diabetes.
- h. Stres
Dalam situasi ini menyebabkan hormon counter insulin, yang bekerja berlawanan dengan insulin, menjadi lebih aktif, menyebabkan peningkatan gula darah.

Komplikasi

Menurut Febrinasari dkk.(2020), kadar gula darah yang tak terkontrol dapat menyebabkan masalah, baik akut (jangka pendek) maupun kronis (jangka panjang). Akut: Hipoglikemia dan ketoasidosis, sedangkan komplikasi kronis terjadi ketika diabetes melitus sudah memengaruhi ginjal, kaki dan kulit, saluran pencernaan, mata, jantung, serta saraf.

Penatalaksanaan DM:

American diabetic association (ADA) tahun 2022 menyatakan lima pilar utama dalam penatalaksanaan DM, yaitu:

1. Pola Makan Sehat: Memiliki pola makan yang seimbang dan sehat dapat membantu mengontrol kadar gula darah.
2. Aktivitas Fisik: Berolahraga secara teratur dapat membantu meningkatkan sensitivitas insulin dan mengontrol berat badan.
3. Pemantauan Glukosa Darah: Secara teratur memantau kadar gula darah dapat membantu mengelola DM dengan lebih baik.
4. Penggunaan Obat-obatan: Untuk menjaga kadar gula darah dalam rentang normal, minum obat-obatan sesuai petunjuk dokter sangat penting.
5. Pendidikan dan Dukungan: Mendapatkan pengetahuan yang baik

tentang diabetes mellitus, serta dukungan dari tenaga medis dan keluarga, dapat membantu orang yang menderita penyakit ini dengan lebih baik

Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan adalah tingkat atau derajat keberhasilan seseorang dalam menyelesaikan program-program pendidikan formal yang tersedia, seperti pendidikan dasar, menengah, atau tinggi. Ini mencerminkan tingkat pengetahuan, keterampilan, dan pemahaman yang dimiliki seseorang berdasarkan pencapaian pendidikan yang telah mereka selesaikan. (Unesco,2011)

Lama menderita sakit

Lama menderita sakit" adalah periode waktu yang telah seseorang alami menderita penyakit tertentu, yang dapat mencakup periode dari saat diagnosis penyakit tersebut hingga waktu tertentu pada saat penilaian atau studi dilakukan. (WHO, 2021)

Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan adalah ukuran dari pemahaman dan kesadaran individu tentang suatu subjek, yang mencakup informasi, konsep, dan kemampuan untuk menerapkan pengetahuan tersebut dalam konteks yang sesuai. (unesco, 2017)

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dapat bervariasi tergantung pada konteksnya, tetapi umumnya mencakup beberapa faktor berikut (unesco;2017):

Pendidikan: Tingkat pendidikan seseorang dapat memiliki pengaruh besar terhadap tingkat pengetahuannya. Orang yang telah menyelesaikan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas dan mendalam tentang berbagai topik.

Akses Terhadap Sumber Informasi: Kemampuan seseorang untuk mengakses sumber informasi seperti buku, internet, dan program pendidikan dapat

memengaruhi tingkat pengetahuannya. Orang yang memiliki akses yang baik ke sumber-sumber ini cenderung memiliki lebih banyak pengetahuan.

Pengalaman: Pengalaman hidup seseorang juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Pengalaman langsung dengan suatu topik atau subjek tertentu dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan seseorang tentang topik tersebut.

Pengaruh Sosial: Interaksi dengan orang lain, seperti keluarga, teman, dan komunitas, juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Diskusi, pembelajaran bersama, dan pertukaran informasi dengan orang lain dapat membantu meningkatkan pengetahuan seseorang.

Motivasi dan Minat: Tingkat motivasi dan minat seseorang terhadap suatu topik juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Orang yang memiliki minat yang tinggi terhadap suatu topik cenderung lebih termotivasi untuk belajar dan memperoleh pengetahuan tentang topik tersebut.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan cross

sectional. Populasi penelitian ini adalah penderita DM tipe 2 yang berobat di wilayah kerja puskesmas Sungai Durian yang berjumlah 112 responden . Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik Purposive Sample. Variabel independen adalah tingkat pendidikan dan lama menderita DM

sedangkan variable dependen adalah tingkat pengetahuan tentang 5 pilar penatalaksanaan diabetes mellitus. Pengolahan dan Analisis data yang digunakan untuk univariat dengan distribusi frekuensi, sedang analisis bivariate dengan menggunakan uji statistik *chi square* dilakukan menggunakan program komputer.

HASIL**Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan, lama menderita DM dan tingkat pengetahuan tentang 5 pilar, n=112**

variabel	f	%
Pendidikan		
Tidak sekolah	10	8,93
SD	23	20,54
SMP	36	32,14
SMA	36	32,14
PT	7	6,25
Total	112	100
Lama menderita		
< 4 tahun	70	62,5
> 4 tahun	42	7,5
total	112	100
Tk Pengetahuan		
Baik	45	40,2
Cukup	67	59,8
Total	112	100

Dari tabel diatas diketahui tingkat pendidikan responden sebagian besar pada kategori pendidikan menengah SMA dan SMP masing sebesar 32,14 % sedangkan responden yang berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 6,25%. Lama menderita sakit mayoritas responden adalah < 4 tahun. Untuk Tingkat pengetahuan responden tentang 5 pilar penatalaksanaan DM sebagian besar termasuk kategori cukup yaitu 59,8%

Tabel 2. Hubungan Tingkat pendidikan, lama menderita DM dengan Tingkat Pengetahuan tentang 5 pilar penatalaksanaan DM Pada penderita Diabetes mellitus di wilayah kerja Sungai durian Kab Kubu raya Kalimantan barat Tahun 2024, n= 112

Variabel	Pengetahuan				f	OR (95% ci)	P value
	Baik		cukup				
	N	%	n	%			
Pendidikan							
tidak sekolah	3	30	7	70	10		
SD	12	52,22	11	47,8	23		
SMP	12	33,3	24	66,7	36		0.055
SMA	12	33,2	24	66,7	36		
PT	6	85,7	1	14,3	7		
Total	45	40,2	67	59,8	112		

Lama menderit						
< 4 tahun	21	30	49	70	70	0.008
>4 tahun	24	57,1	18	42,9	42	
Total	45	40,2	67	59,8	112	

Dari tabel diatas diketahui tidak terdapat hubungan yang significant antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan dengan p Value 0.055 sedangkan lama menderita DM memiliki hubungan yang significant dengan tingkat pengetahuan tentang 5 pilar penatalaksanaan DM P value 0.008

PEMBAHASAN

Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan tentang 5 pilar penatalaksanaan DM

Berdasarkan uji statistik di dapat tidak hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan p Value 0.055, hal ini tidak sejalan dengan penelitian Cho, S. I., Johnson, J. A., & Fordyce, C. N. (2019) yang bahwa individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki pengetahuan kesehatan yang lebih baik daripada mereka yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah. Menurut peneliti tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan dapat terjadi karena beberapa faktor antara lain: Motivasi Belajar: Tingkat pendidikan tidak selalu mencerminkan tingkat keinginan seseorang untuk belajar atau mengejar pengetahuan di luar lingkup pendidikan formal. Seseorang dengan tingkat pendidikan rendah tetapi semangat belajar yang tinggi mungkin memiliki pengetahuan yang luas dalam bidang tertentu. Kecenderungan Belajar : Kecenderungan belajar berbeda-beda untuk setiap orang. Beberapa orang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi

tetapi memiliki kecenderungan untuk memperoleh pengetahuan dengan cara yang kurang efektif. Faktor Lingkungan dan Sosial: Faktor lingkungan, dan nuseseorang, terlepas dari tingkat pendidikan mereka.

Hubungan lama menderita DM dengan tingkat pengetahuan

Hasil penelitian ini menunjukan ada hubungan yang significant, menurut peneliti hasil ini dikarenakan pasien yang menderita diabetes mellitus untuk jangka waktu yang lebih lama cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang lima pilar penatalaksanaan diabetes mellitus, karena mereka telah menghabiskan lebih banyak waktu dan pengalaman untuk mempelajari dan mengelola kondisi mereka. Selain itu, pasien yang menderita DM untuk jangka waktu yang lebih lama juga mungkin telah mengalami lebih banyak interaksi dengan tenaga medis, termasuk mendapatkan pelatihan dan instruksi yang diperlukan untuk menangani kondisi mereka. Ini sejalan dengan pendapat Notoadmodjo (2003); dalam Sidiq dan Nurleli (2015) bahwa komponen yang mempengaruhi pengetahuan adalah pengalaman, dengan demikian lama menderita sakit akan meningkatkan pengetahuan tentang pengelolaan sakit yang di derita nya.

Kesimpulan

Dapat di simpulkan pada penelitian ini bahwa:

1. Tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan

tentang 5 pilar penetalaksanaan DM, karena cara seseorang memperoleh pengetahuan di pengaruhi oleh beberapa faktor antar lain: motivasi, kecendrungan belajar dan faktor lingkungan sosial.

2. Lama menderita sakit memiliki hubungan yang significant dengan tingkat pengetahuan karena mereka telah menghabiskan lebih banyak waktu dan pengalaman untuk mempelajari dan mengelola kondisi mereka. Selain itu, pasien yang menderita DM untuk jangka waktu yang lebih lama juga mungkin telah mengalami lebih banyak interaksi dengan tenaga medis, termasuk mendapatkan pelatihan dan instruksi yang diperlukan untuk menangani kondisi mereka

Daftar Pustaka

- American Diabetes Association. (2022). Classification and Diagnosis of Diabetes : Standards of Medical Care in Diabetes. American Diabetes Association, 45 (Suppl), 17–38. https://diabetesjournals.org/care/article/45/Supplement_1/S17/138925/2-Classification-and-Diagnosis-of-Diabetes.
- Cho, S. I., Johnson, J. A., & Fordyce, C. N. (2019). The Relationship between Education Level and Health Knowledge: Evidence from Canada. *Health Education & Behavior*, 46(2), 265–273. <https://doi.org/10.1177/1090198118817998>
- Fandinata, S. S., & Darmawan, R. (2020). Pengaruh Kepatuhan Minum Obat Oral Anti Diabetik Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(1), 23–31. <https://doi.org/10.52643/Jbik.V10i1.825>
- Febrinasari, R. P., Sholikah, T. A., Pakha, D. N., & Putra, S. (2020). Buku Saku Diabetes Melitus Untuk Awam (Edisi I, Issue November). November
- Istiyawanti, H. et al. (2019). Gambaran Perilaku Self Care Management Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1), 155–167.
- Johnson, E. L. et al. (2020) ‘Standards of medical care in diabetes—2020 abridged for primary care providers’, *Clinical Diabetes*, 38(1), pp. 10–38. doi: 10.2337/cd20-as01
- Kemenkes Ri. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan Ri, 53(9), 1689–1699
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (2017). International Standard Classification of Education (ISCED). Paris: UNESCO.
- World Health Organization (WHO). (2021). International Classification of Diseases (ICD-11). Geneva: World Health Organization. Retrieved from: <https://www.who.int/classifications/classification-of-diseases>
- Rapitos Sidiq, Nurleli, (2015) Hubungan Lama Menderita Penyakit Dengan Pengetahuan Perawatan Kulit Dan Kaki Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Ruang Mamplam Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Idea Nursing Journal Vol. VI No. 2 2015 hal:30-36*
- Riskesdas Kalbar. (2018). Laporan Riskesdas 2018 (Kalbar). In Jakarta.

<https://drive.google.com/drive/folders/1xyhfqkucziumcadx5ff1adhfgqzi-L>

Tandra, Hans. (2020). *Dari Diabetes Menuju Kaki*. Jakarta: Pt Gramedia
Pustaka Utama Kompas Gramedia
Building Blok I, Lantai 5 Ji. Palmerah
Barat 29-37, Jakarta 10270