**HUBUNGAN SIKAP DENGAN PELAKSANAAN LIMA PILAR PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS NAIONI - KOTA KUPANG – NUSA TENGGARA TIMUR**

**Yohanes Dion1, Sebastianus K. Tahu2 Ayu R. Takene3**

1,2Dosen Universitas Citra Bangsa Kupang, Indonesia

3Mahasiswa Universitas Citra Bangsa Kupang, Indonesia

|  |  |
| --- | --- |
| SUBMISSION TRACK | **ABSTRACT** |
| Recieved: february 28, 2021  Final Revision: March 03, 2017  Available Online: March 15, 2017 | The program of implementing the five pillars of diabetes mellitus in Indonesia has been implemented in 2011. However, the implementation has not been optimally implemented, this is because sufferers find it difficult to do because with the condition of the disease they experience a lifetime, sometimes boredom arises in undergoing treatment and various rules related to diabetic management. The purpose of this study was to analyze the relationship between attitudes and management of the five pillars of diabetes mellitus sufferers at Naioni Health Center - Kupang.  This research design used was quantitative research through a cross- sectional approach. The Samples were taken using a total sampling technique of 52 respondents. The data Thwith collection by using questionnaire sheets, and analyzed the data reseaecher used the Spearmen Rhank statistical test.  Based on the results of statistical test analysis, the analysis, the results obtained P value = 0.000 less than value α = 0.05, (p <0.05). This means that there is a relationship between attitude and management of the five pillars in people with diabetes mellitus.  The advice given to patients to be able to comply with every recommendation from health workers in the management of the five pillars of diabetes mellitus. |
| KEYWORDS |
| Pattient’s Attitude, Management of The Five Pillars, Diabetes Mellitus |
| CORRESPONDENCE |
| Phone: 081338717757  Email: [yohanesdion18@gmail.com](mailto:yohanesdion18@gmail.com) |

**PENDAHULUAN**

Saat ini perhatian pada penyakit tidak menular semakin meningkat, oleh karena angka kejadiaannya semakin hari semakin bertambah. Salah satunya adalah penyakit Diabetes Mellitus (DM). Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang mempengaruhi ketidakstabilan kadar glukosa darah didalam tubuh, yang disebabkan oleh kerusakan pankreas dan disebabkan oleh pola hidup yang kurang tepat. Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang membutuhkan perawatan yang jangka waktunya lama atau seumur hidup, karena itu perlu perhatian yang intens terhadap pengontrolan gula darah seumur hidup, sehingga perawatannya bukan saja terbatas di fasilitas kesehatan saja, tetapi akan berkelanjutan di keluarga dan diperlukan sikap yang positif oleh penderita terhadap pengelolahan Diabetes Mellitus (Putri & Isfandiari, 2013).

Sikap penderita dipengaruhi oleh pengetahuan penderita tentang penyakit Diabetes Mellitus, karena pengetahuan akan membawa penderita Diabetes Mellitus untuk menentukan sikap, berfikir dan berusaha untuk mengelola penyakitnya serta mengontrol gula darah. Agar gula darah penderita Diabetes Mellitus dapat terkontrol maka diberikan penerapan lima pilar Diabetes Mellitus sehingga dapat diterapkan di rumah dan untuk pengontrolan gula darah bisa dilakukan di fasilitas kesehatan terdekat (Muhasida dkk, 2017).

Di Indonesia program penerapan lima pilar Diabetes Mellitus sudah di terapkan sejak tahun 2011. Namun, pelaksanaannya belum optimal karena penderita merasa sulit untuk melakukannya dengan kondisi penyakit yang dialami seumur hidup, terkadang timbul kebosanan dalam menjalani pengobatan dan bosan bosan dengan berbagai aturan terkait penatalaksanaan penyakit Diabetes Mellitus (Pardi, 2017).

*World Health Organization* / WHO (2014) memperkirakan bahwa lebih dari 346 juta orang diseluruh dunia mengidap Diabetes Mellitus. Jumlah ini kemungkinan akan lebih dari dua kali lipat pada tahun 2030 tanpa intervensi. Hampir 80% kematian Diabetes Mellitus terjadi dinegara berpenghasilan rendah dan menengah. Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2017, sekitar 425 juta orang di seluruh dunia menderita Diabetes Mellitus. Berdasarkan IDF 2017, Indonesia menduduki peringkat ke tujuh untuk penderita Diabetes Mellitus terbanyak di dunia dengan jumlah 10,3 juta penderita. Pada tahun 2018 proporsi Diabetes Mellitus di Indonesia berdasarkan usia ≥15 tahun meningkat menjadi 2% (Azis dkk, 2020).

Nusa Tenggara Timur merupakan provinsi yang terendah yaitu sebesar 0,9%, sedangkan prevalensi Diabetes Mellitus tertinggi di Provinsi DKI Jakarta sebesar 3,4% (Infodatin, 2018). Menurut data Profil Kesehatan Kota Kupang (2018), penduduk yang terdiagnosa menderita penyakit Diabetes Mellitus berjumlah 29,242 orang. Sementara berdasarkan pengambilan data awal pada tanggal 15 Juni 2020 di Puskesmas Naioni pada bagian pengelolahan penyakit tidak menular (PTM) tercatat jumlah penderita diabetes selama enam bulan terakhir dari bulan Januari sampai Juni berjumlah 52 orang penderita. Rata-rata penderita yang ke puskesmas untuk rajin kontrol rutin tetapi tidak mengikuti kegiatan Program Pengelolahan Penyakit Kronis (Prolanis) berjumlah 29 orang. Sedangkan yang aktif mengikuti kegiatan Prolanis berjumlah 23 penderita yang tersebar di dua pustu yaitu Pustu Manulai II lama berjumlah 8 penderita dan Pustu Manulai II baru berjumlah 15 penderita Diabetes Mellitus.

Hasil wawancara kepada 5 orang penderita Diabetes Mellitus, didapatkan 3 orang sudah paham tentang lima pilar Diabetes Mellitus yaitu tentang penyakit Diabetes Mellitus, makanan yang harus dikonsumsi, olahraga secara teratur, pergi ke puskemas mengikuti kegiatan prolanis, rutin mengkonsumsi obat yang di berikan, dan rajin melakukan pemeriksaan gula darah sesuai dengan jadwal yang ditentukan oleh petugas kesehatan. Sedangkan 2 orang belum begitu paham mengenai penatalaksanaan lima pilar Diabetes Mellitus seperti kegiatan sehari-hari, olahraga, pengobatan, dan pengaturan diet sehingga harus mendapat bantuan dari orang lain atau keluarga.

Diabetes Mellitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya. Faktor yang menyebabkan Diabetes Mellitus yaitu: Faktor genetik, faktor lingkungan, gaya hidup, dan faktor imunologi (Fatimah,2015).

Diabetes Mellitus apabila tidak ditangani secara benar, maka dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi, diantaranya berupa kompilkasi akut dan kronik. Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang perawatannya lama bahkan seumur hidup, yang perawatannya bukan saja difasilitas kesehatan, tetapi berkelanjutan di rumah dan membutuhkan bantuan dari keluarga. Apabila tidak tertangani secara benar dapat beresiko atau sangat berbahaya. Pada penderita Diabetes Mellitus yang harus diperhatikan adalah pengontrolan kadar gula darah, karena bisa berdampak buruk. Apabila kadar gula darah terlalu tinggi atau kadar gula darah penderita kurang dari batas normal, keduanya bisa menyebabkan komplikasi yang mengancam jiwa. Penyakit yang akan ditimbulkan antara lain, gangguan penglihatan mata, katarak, penyakit jantung, sakit ginjal, impotensi seksual, luka sulit sembuh dan membusuk/gangren, infeksi paru-paru, gangguan pembuluh darah, stroke dan sebagainya. Untuk itu, agar gula darah penderita Diabetes Mellitus dapat terkontrol secara baik maka perlu diterapkan lima pilar Diabetes Mellitus (Suciana dkk, 2019).

Penanganan yang tepat terhadap penyakit Diabetes Mellitus sangat di perlukan. Penanganan Diabetes Mellitus dapat dikelompokkan dalam lima pilar yaitu: Edukasi, perencanaan makan, latihan jasmani, intervensi farmakologis dan pemeriksaan gula darah. Penatalaksanaan 5 pilar Diabetes Mellitus dapat terlaksana dengan baik jika penderita memiliki sikap yang baik. Sikap akan mempengaruhi seseorang dalam melakukan sesuatu. Ketika penderita mempunyai sikap yang positif maka akan memudahkan penderita dalam melakukan suatu tindakan dan sebaliknya jika penderita mempunyai sikap yang negatif maka akan mempersulit penderita dalam melakukan suatu tindakan. Ketika sikap penderita Diabetes Mellitus bersedia melaksanakan lima pilar Diabetes Mellitus dengan penyerapan edukasi yang baik, pengaturan makan yang sesuai, olahraga teratur, kepatuhan dalam pengobatan dan rajin melakukan pemeriksaan gula darah ke fasilitas kesehatan terdekat maka akan berdampak menstabilkan glukosa darah dan meningkatkan kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus (Eva, 2019).

**METODE**

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional.* Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita penyakit Diabetes Mellitus di Puskesmas Naioni - Kota Kupang – Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) pada bulan November 2020 sebanyak 52 orang. Teknik sampel yang digunakan adalah Total *Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 52 orang. Instrumen pengambilan data dengan menggunakan kuesioner sikap dan kuesioner penatalaksanaan 5 pilar Diabetes Mellitus. Uji validitas dan releabilitas kedua kuesioner tersebut hasilnya valid dengan nilai r hitung > 0.44 dan releabel dengan nilai cronbach Alpha > 0.90. uji statistik yang digunakan adalah *Spearman Rank.*

**HASIL**

**Data Umum**

1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 1**

**Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Naioni Kota Kupang**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Jenis Kelamin** | **Jumlah** | **Presentase**  **%** |
| Laki-Laki | 21 | 40,4 |
| Perempuan | 31 | 59,6 |
| Total | 52 | 100 |

*Sumber: Data Primer November 2020*

Tabel 1 menunjukan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 31 orang (59,6%).

1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

**Tabel 2**

**Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Naioni Kota Kupang**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Umur** | **Jumlah** | **Presentase %** |
| 45-59 tahun | 29 | 55,8 |
| ≥ 60 tahun | 23 | 44,2 |
| Total | 52 | 100 |

*Sumber: Data Primer November 2020*

Tabel 2 menunjukan bahwa sebagian besar responden berumur 45-59 tahun yang berjumlah 29 orang (55,8%).

1. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Sakit

**Tabel 3**

**Distribusi Responden Berdasarkan Lama Sakit DM di Puskesmas**

**Naioni Kota Kupang**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lama Sakit** | **Jumlah** | **Presentase %** |
| ≤ 5 tahun | 10 | 19,2 |
| >5 tahun | 42 | 80,8 |
| Total | 52 | 100 |

*Sumber: Data Primer November 2020*

Tabel 3 menunjukan bahwa sebagian besar responden menderita Diabetes Mellitus > 5 tahun yang berjumlah 42 orang (80,8%).

1. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

**Tabel 4**

**Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Puskesmas Naioni Kota Kupang**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pendidikan** | **Jumlah** | **Presentase %** |
| SD | 2 | 3,8 |
| SMP | 17 | 32,7 |
| SMA | 25 | 48,1 |
| Perguruan Tinggi | 8 | 15,4 |
| Total | 52 | 100 |

*Sumber: Data Primer November 2020*

Tabel 4 diatas menunjukan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA berjumlah 25 orang (48,1%) dan yang paling sedikit berpendidikan SD berjumlah 2 orang (3,8%).

1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

**Tabel 5**

**Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan di Puskesmas**

**Naioni Kota Kupang**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pendidikan** | **Jumlah** | **Presentase %** |
| Petani | 16 | 30,8 |
| Wiraswasta | 15 | 28,8 |
| PNS | 12 | 23,1 |
| Lain-lain | 9 | 17,3 |
| Total | 52 | 100 |

*Sumber: Data Primer November 2020*

Tabel 5 menunjukan lebih banyak responden bekerja sebagai Petani berjumlah 16 orang (30,8%) dan sebagian kecil responden memiliki pekerjaan lain-lain berjumlah 9 orang (17,3%).

1. Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan

**Tabel 6**

**Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan di Puskesmas**

**Naioni Kota Kupang**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Status Perkawinan** | **Jumlah** | **Presentase %** |
| Belum Menikah | 1 | 1,9 |
| Menikah | 41 | 78,8 |
| Janda | 4 | 7,7 |
| Duda | 6 | 11,5 |
| Total | 52 | 100 |

*Sumber: Data Primer November 2020*

Tabel 6 menunjukan bahwa sebagian besar responden berstatus sudah menikah berjumlah 41 orang (78,8%) dan sebagian kecil responden berstatus belum menikah berjumlah 1 orang (1,9%).

**Data Khusus**

1. Sikap Penderita Diabetes Mellitus

**Tabel 7**

**Sikap Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Naioni Kota Kupang.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sikap** | **Jumlah** | **Presentase %** |
| Sikap positif | 48 | 92,3% |
| Sikap negatif | 4 | 7,7% |
| Total | 52 | 100% |

*Sumber: Data Primer November 2020*

Tabel 7 diatas menunjukan bahwa mayoritas penderita Diabetes Mellitus memiliki sikap positif sebanyak 48 orang (92,3%), sedangkan 4 orang penderita memiliki sikap negative dengan presentasi (7,7%).

**Tabel 8**

**Penatalaksanaan Lima Pilar Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas**

**Naioni Kota Kupang**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Penatalaksanaan Lima Pilar** | **Jumlah** | **Presentase**  **%** |
| Baik | 48 | 92,3% |
| Cukup | 2 | 3,8% |
| Kurang | 2 | 3,8% |
| Total | 52 | 100% |

*Sumber: Data Primer November 2020*

Tabel 8 menunjukan bahwa penatalaksanaan lima pilar pada penderita Diabetes Mellitus mayoritas dalam kategori baik sebanyak 48 orang dengan presentasi (92,3%), kategori cukup sebanyak 2 orang dengan presentasi (3,8%),sedangkan kategori kurang sebanyak 2 orang dengan presentasi (3,8%).

**Tabel 9**

**Hubungan Sikap Dengan Penatalaksanaan Lima Pilar Pada Penderita Diabetes Mellitus**

**di Puskesmas Naioni Kota Kupang**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variabel** | **N** | ***r*** | ***P Value*** |
| Hubungan Sikap dengan Penatalaksanaan Lima Pilar pada Penderita Diabetes Mellitus | 52 | ,888\*\* | ,000 |

*Sumber: Data Primer November 2020*

Tabel 9 menunjukan bahwa uji statistik menggunakan uji Spearmen Rank diperoleh hasil *P value* = 0,000 dengan α = 0,05, (p<0,05). Hal ini menunjukan bahwa H1 diterima, artinya ada hubungan sikap dengan penatalaksanaan lima pilar Diabetes Mellitus, dimana nilai *r* = 0,888 yang artinya kekuatan korelasinya sangat kuat dan arah hubungannya bersifat positif yang artinya jika sikap penderita Diabetes Mellitus baik, maka penatalaksanaan lima pilar semakin baik.

**PEMBAHASAN**

1. **Sikap Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Naioni Kota Kupang**

Hasil penelitian mengenai sikap pada penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Naioni Kota Kupang dari 52 responden menunjukkan bahwa mayoritas penderita Diabetes Mellitus memiliki sikap yang positif 48 (92,3%) responden dan yang memiliki sikap negatif sebanyak 4 (7,7%) orang responden.

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan objek tertentu. Fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) tetapi reaksi tertutup. Hal ini disebabkan karena dalam menentukan sikap yang utuh maka penegetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peran yang sangat penting (Notoatmodjo, 2010).

Azwar dalam Wawan (2010), mengatakan bahwa sikap merupakan reaksi interval seseorang yang dipengaruhi oleh enam faktor yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media masa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, faktor emosional. Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap, apabila pengalaman seseorang baik maka akan berdampak positif dalam menentukan sikap. Pengaruh orang lain yang dianggap penting pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kebudayaan dapat memberi pengaruh terhadap pengalaman seseorang sebagai akibatnya, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan pengaruh terhadap sikap seseorang terhadap berbagai masalah. Media masa seperti pemberitaan surat kabar, radio dan media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif berpengaruh terhadap sikap seseorang. Moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan yang akan mempengaruhi sikap seseorang. Faktor emosional kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap merupakan kecenderungan merespon (secara baik atau buruk) seseorang terhadap stimulasi atau objek tertentu.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dotik Febriani & Tri Sulistyarini (2015), yang mengatakan bahwa dari 96 responden yang memiliki sikap yang sangat tidak baik sebanyak 3 responden (3,1%), responden yang memiliki sikap yang baik sebanyak 31 responden (32,3 %) dan responden yang memiliki sikap yang sangat baik sebanyak 62 responden (64,6%), hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita memiliki sikap yang positif (baik dan sangat baik) dikarenakan penderita Diabetes Mellitus memiliki kesadaran dan sikap yang positif terhadap penyakitnya.

Peneliti berpendapat bahwa sikap penderita mayoritas bersikap positif terhadap penyakit DM dipengaruhi oleh berbagai macam hal yaitu lingkungan, sosial budaya, dan lain sebagainya. Data menunjukan bahwa 48 orang penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Naioni Kota Kupang yang memiliki sikap yang positif paling dominan berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 25 orang responden. Hal ini menunjukan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pula sikap penderita tersebut terhadap penyakir yang dialaminya. Hal ini sangat dipengaruhi oleh pemahaman penderita terhadap penyakitnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan lebih mudah dalam mengakses informasi maupun mencari informasi tentang penyakit yang dialami.

Penderita yang memiliki sikap positif ini juga dipengaruhi oleh riwayat lama sakit yaitu > 5 tahun. Lama sakit yang diderita oleh penderita Diabetes Mellitus membuat penderita memiliki pengalaman dalam menyikapi penyakitnya. Pengalaman pribadi inilah yang mempengaruhi sikap penderita sehingga penderita tersebut memiliki sikap yang positif terhadap penyakit yang dialami. Lamanya proses sakit akan membuat penderita semakin mudah beradaptasi dengan berbagai macam hal dan kondisi yang ditimbulkan, misalnya yang berkaitan dengan pengelolaan Diabetes Mellitus dan terapi terhadap penyakit Diabetes Mellitus yang dialaminya.

Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Naioni Kota Kupang walaupun sebagaian besar memiliki sikap positif terhadap penyakitnya, namun masih ada penderita yang memiliki sikap negatif. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan dari penderita yang masih merasa malu mengakui pada orang lain tentang penyakitnya dan berpendapat bahwa dapat mengendalikan diabetes hanya dengan minum obat saja tanpa harus mengubah kebiasaan atau gaya hidup penderita.

Menurut peneliti, penderita menganggap bahwa dirinya sehat selama tidak ada keluhan, sehingga penderita tetap bersikap seperti kebanyakan orang sehat dan menganggap bahwa jika dengan minum obat maka gula darah dapat terkontrol dengan baik tanpa harus berkunjung ke fasilitas kesehatan. Hal ini menunjukan bahwa pola pikir penderita dalam menyikapi penyakitnya dan gaya hidupnya sehari-hari masih sama dengan sebelumnya, sama seperti pada waktu sebelum terdiagnosa penyakit Diabetes Mellitus. Lama sakit > 5 tahun tidak membuat semua penderita memiliki sikap yang positif terhadap penyakitnya, tetapi ada penderita yang mengalami kebosanan terhadap penyakit Diabetes Mellitus yang sudah bertahun-tahun dialaminya. Seharusnya dengan lamanya sakit akan membuat penderita lebih mengerti cara menyikapi penyakitnya karena salah satu faktor yang mempengaruhi sikap adalah pengalaman pribadi.

Hal tersebut diatas menjukan bahwa baik atau tidaknya sikap penderita sangat bergantung pada penderita itu sendiri.

1. **Penatalaksanaan Lima Pilar Pada Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Naioni Kota Kupang**

Hasil penelitian penatalaksanaan lima pilar pada penderita diabetes di Puskesmas Naioni Kota Kupang terhadap 52 orang responden menunjukkan bahwa responden yang memiliki penatalaksanaan lima pilar baik sebanyak 48 orang (92,3%), penatalaksanaan cukup sebanyak 2 orang (3,8%) dan penatalaksanaan kurang sebanyak 2 orang (3,8%).

Penatalaksanaan penyakit diabetes dikenal dengan lima pilar Diabetes Mellitus, yang meliputi : Edukasi, perencanaan makan, latihan jasmani, intervensi farmakologis dan pemeriksaan gula darah. Penatalaksanaan lima pilar Diabetes Mellitus dapat terlaksana dengan baik jika penderita bersedia dan mampu untuk menerapkan lima pilar diabetes dengan baik (Eva, 2019).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suciana dkk (2019), yang mengatakan bahwa dari 49 responden yang memiliki penatalaksanaan lima pilar baik sebanyak 30 responden (61,0%), dan responden yang memiliki penatalaksanaan kurang baik adalah sebanyak 19 responden (39,0%), hal ini menunjukkan banwa sebagian besar penderita menerapkan penatalaksanaan lima pilar Diabetes Mellitus dengan baik.

Peneliti berpendapat bahwa untuk keberhasilan penatalaksanaan lima pilar Diabetes Mellitus dibutuhkan partisipasi aktif dari penderita itu sendiri, keluarga, tenaga kesehatan terkait dan masyarakat. Data menunjukan bahwa pada pilar edukasi, penderita sudah mampu mencari informasi terkait penyakitnya dan mengikuti penyuluhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Pilar perencanaan makan, penderita sudah sesuai dengan diet untuk penderita Diabetes Mellitus. Pilar latihan jasmani, penderita melakukan olahraga seperti jalan kaki, lari pagi, badminton, bersepeda dan senam. Pilar Diabetes Mellitus dalam hal konsumsi obat, pasien minum obat sesuai dengan anjuran petugas kesehatan. Pilar Diabetes Mellitus dalam hal melakukan pemantauan kadar gula darah, penderita rutin melakukan pemeriksaan gula darah sesuai dengan jadwal yang ditentukan oleh tenaga kesehatan.

Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Naioni Kota Kupang walaupun sebagaian besar sudah melaksanakan lima pilar dengan baik namun masih ada penderita yang memiliki penatalaksanaan lima pilar kurang baik. Hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa pada pertanyaan pilar perencanaan makanan (diet) dan latihan jamani (olahraga) masih ada yang belum optimal. Hal ini pengaruhi oleh faktor usia yang sudah memasuki pada tahap lanjut usia sehingga penderita mengalami kesulitan atau kendala dalam mengatur pola makan secara teratur sesuai dengan diet yang dianjurkan dan tidak maksimal dalam menjalankan olahraga secara mandiri dirumah. Oleh karena itu dibutuhkan partisipasi aktif penderita, keluarga, dan tenaga kesehatan untuk mendampingi penderita dalam menuju perubahan perilaku atau gaya hidup penderita dalam menerapkan lima pilar diabetes dengan baik.

1. **Hubungan Sikap Dengan Penatalaksanaan Lima Pilar Pada Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Naioni Kota Kupang**

Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang membutuhkan perawatan yang jangka waktunya lama atau seumur hidup, karena itu perlu perhatian yang intens terhadap pengontrolan gula darah seumur hidup, sehingga perawatannya bukan saja terbatas di fasilitas kesehatan saja, tetapi akan berkelanjutan di keluarga dan diperlukan sikap yang positif oleh penderita terhadap pengelolahan Diabetes Mellitus (Putri & Isfandiari, 2013). Sikap penderita Diabetes Mellitus dipengaruhi oleh pengetahuan penderita tentang penyakit yang dialaminya, karena pengetahuan akan membawa penderita untuk menentukan sikap, berfikir dan berusaha untuk mengelola penyakitnya serta mengontrol gula darah. Mustadah (2017) menjelaskan bahwa Sikap akan mempengaruhi seseorang dalam melakukan sesuatu. Ketika penderita mempuyai sikap positif maka akan memudahkan penderita dalam menerapkan lima pilar Diabetes Mellitus dan sebaliknya jika penderita mempunyai sikap negatif maka akan mempersulit penderita dalam menerapkan lima pilar Diabetes Mellitus. Ketika penderita mempunyai sikap yang positif dan bersedia melaksanakan lima pilar Diabetes Mellitus dengan penyerapan edukasi yang baik, pengaturan makan yang sesuai, olahraga secara teratur, patuh dalam pengobatan dan rajin melakukan pemeriksaan gula darah ke fasilitas kesehatan terdekat maka akan berdampak menstabilkan glukosa darah dan meningkatkan kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus. Hal ini sesuai dengan pendapat penelitian yang dilakukan oleh Suciana dkk (2019), yang mengatakan bahwa keberhasilan pengelolaan Diabetes Mellitus membutuhkan sikap yang positif dan partisipasi aktif oleh penderita itu sendiri, keluarga, tenaga kesehatan terkait dan masyarakat agar penatalaksanaan lima pilar pengendalian Diabetes Mellitus dapat diterapkan dengan baik agar dapat meningkatkan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus.

Hasil analisis menunjukan bahwa ada hubungan antara sikap penderita Diabetes Mellitus dengan penatalaksanaan lima pilar Diabetes Mellitus di Puskesmas Naioni Kota Kupang. Ini menegaskan bahwa untuk mencapai tujuan penatalaksanaan lima pilar Diabetes Mellitus yang baik diperlukan sikap penderita yang baik pula. Sikap yang baik tersebut dapat mendorong upaya penatalaksanaan lima pilar pada penderita DM.

Sikap yang positif dalam penatalaksanaan lima pilar perlu diapresiasi agar penderita bisa mempertahankan dan meningkatkannya. Proses ini membutuhkan partisipasi aktif penderita, keluarga dan tenaga kesehatan untuk mendampingi penderita menuju perubahan perilaku yang menetap dan konsisten agar meminimalisir komplikasi dan kematian pada penderita DM.

**KESIMPULAN**

1. Mayoritas penderita DM memiliki sikap yang positif terhadap penyakitnya.
2. Mayoritas penderita sudah menerapkan penatalaksanaan lima pilar Diabetes Mellitus dengan baik.
3. Ada hubungan antara sikap dengan penatalaksanaan lima pilar pada penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Naioni Kota Kupang.

**SARAN**

Bagi Penderita Diabetes Mellitus

Diharapkan bagi penderita Diabetes Mellitus untuk tetap mematuhi setiap anjuran tenaga kesehatan dalam penatalaksanaan lima pilar Diabetes Mellitus sehingga dapat mencegah komplikasi dan kematian serta dapat meningkatkan kualitas kesehatannya.

Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan bagi Perawat Puskesmas Naioni (pengelola program Perkesmas) untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Mellitus yang sudah masuk dalam kategori lansia dan secara konsisten memberikan edukasi bagi keluarga yang memiliki lansia dengan penyakit Diabetes Mellitus agar berperan aktif untuk membantu lansia menerapkan lima pilar Diabetes Mellitus.

**DAFTAR PUSTAKA**

Afiyanti, Yati & Rachmawati, Imami Nur. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Press.

Azwar, Saifudin. (2003). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Aziz, Waode Azfari, Laode Yusman Muriman & Sri Rahayu Burhan (2020). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Gaya Hidup Pada Penderita Diabetes Mellitus*. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, Vol. 2, No. 1. Diakses pada tanggal 08/06/2020 pukul 10:00 Wita.

Chiptarini, Ika Febty Dyah. (2014). Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Tentang Penatalaksanaan DM Pada Pasien DM di Puskesmas Ciputat Timur. Jurnal program studi ilmu keperawatan universitas islam negeri syarif ridayatulah Jakarta. Diakses pada tanggal 08/01/2021 pukul 13:20 Wita.

Decroli, Eva.(2019). *Diabetes Mellitus Tipe 2*. Edisi I. Padang: Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

Fatimah Restyana Noor. (2015). *Diabetes Mellitus Tipe 2.* J majority, Vol. 4, No. 5. Diakses pada tanggal 07/06/2020 pukul 13:00 Wita.

Febriani Dotik & Sulistyarini Tri. (2015).*Pentingnya Sikap Pasien Yang Positif Dalam Pengelolaan Diabetes Mellitus di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri. Jurnal Stikes*, Vol.7. No 1.Diakses pada tanggal 07/01/2021 pukul 13:00 Wita.

Fitriana, R., & Rachmawati, S. (2016). *Cara ampuh tumpas diabetes*. Yogyakarta : Medika.

Harahap, Emi Teriade. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga Pasien Diabetes Mellitus Dengan Pencegahan Hiperglikemia di Rsud Kotapinang Kabupaten Labuhanbatu Selatan. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakatinstitutkesehatan Helvetia Medan. Diakses pada tanggal 08/08/2020 pukul 10:00 Wita.

Heri, Purwanto. 1998. *Pengantar Perilaku Manusia*. Jakarta: EGC.

Hidayat, Aziz Alimul. (2012) *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah.* Jakarta : Salemba Medika.

Infodatin. (2018). *Hari Diabetes Sedunia 2O18*. Dunia : IDF.

Kolengsusu, Elma, Feriana Ira**.** (2018). *Hambatan Keluarga Dalam Pelaksanaan Pilar Pengobatan Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.* Jurnal Ilmu Keperawatan Stikes Maharani Malang. Diakses pada tanggal 01/09/2020 pukul 11:00 Wita.

Lanywati & Endang. (2011). *Diabetes Mellitus Kencing Manis*. Ed. 11, Knisius. Jogjakarta.

Mahdiana, Ratna. (2010). *Mencegah Penyakit Kronik Sejak Dini*. Yogyakarta : Tora Book.

Maulana. (2013*). Promosi Kesehatan*. Jakarta : EGC.

Muhasidah , Ruslan Hasani, Indirawaty & Nur Wulan Majid. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Pola Makan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Kota Makassar.*Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makasar, Vol. 08, No.02. Diakses pada tanggal 07/06/2020 pukul 12:00 Wita.

Notoatmodjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

Nursalam. (2013). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Pardi. (2017). Hubungan Kepatuhan Menjalankan Lima Pilar Penatalaksanaan Dengan Neuropati Perifer Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe-2 di Poliklinik Metabolik-Endokrin Rsupn Dr. Cipto Mangunkusumo. Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta. Diakses pada tanggal 07/08/2020 pukul 12:00 Wita.

Perkeni. (2015). *Konsensus Pengendalian dan Pencegahan Diabetees Melitus di Indonesia*. Jakarta.

Putri, Nurlaili Haida & Muhammad Atoillah Isfandiari (2013). *Hubungan Empat Pilar Pengendalian DM Tipe 2 Dengan Rerata Kadar Gula Darah*. Jurnal berkala epidemiologi, Vol. 1, No. 2. Diakses pada tanggal 07/06/2020 pukul 11:30 Wita.

Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Ed.3. yogyakarta: Graha Ilmu.

Suciana Fitri, Daryani, Marwanti & Danang Arifianto. (2019).*Penatalaksanaan 5 Pilar Pengendalian DM Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dm Tipe 2*. Jurnal Ilmiah STIKES Kendal Vol. 9, No 4. Diakses pada tanggal 07/06/2020 pukul 11:00 Wita.

Smeltzer, S. C., & Bare B. G. ( 2009). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah.* Ed. 8, Vol 1. Jakarta: EGC.

Silbernagl & Lang. (2012). *Teks Atlas Berwarna Patofisiologi*. Jakarta: EKC.

Sonyo, Sri Hesthi Sonyo, Titiek Hidayati, Novita Kurnisa Sari.(2016). *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pengaturan Makan Penderita Dm Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kendal 02*. Jurnal Care Vol. 4, No.3. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Diakses pada tanggal 08/06/2020 pukul 12:10 Wita.

Tandra, Hans. (2017). *Segala Sesuatu Yang Harus Anda Ketahui Tentan Diabetes Panduan Lengkap Mengenal Dan Mengatasi Diabetes Dengan Cepat DanMidah*. Ed 2. Jakarta: Gramedia Putaka Utama.

Tarwoto, Dkk. 2012. *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Endokrin*. Jakarta: Trans Info Medikal.

Wahid, R. A. N. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Diabetes Self Management Education (DSME) Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Tipe II Di PROLANIS Puskesmas Gajahan Surakarta*. Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK) Vol XII, No II. Diakses pada tanggal 13/06/2020 pukul 12:30 Wita.

Wawan, Dewi. (2010). *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.

**BIOGRAFI**

**Ns. Yohanes Dion, S.Kep.,M.Kes.** adalah Dosen pada Program Studi Ners Universitas Citra Bangsa Kupang sejak November 2011. Menyelesaikan studi pada Program Sarjana Keperawatan STIKES St. Vincentius a Paulo Surabaya pada tahun 2010, menyelesaikan Program Profesi Ners pada sekolah yang sama pada tahun 2011, menyelesaikan studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat pada Program Pasca Sarjana Universitas Nusa Cendana Kupang pada tahun 2016. Penulis banyak menulis tentang kesehatan pada surat kabar cetak dan online, menjadi ketua peneliti pada BKKBN Provinsi NTT (2017), Anggota peneliti pada Penelitian Dosen Pemula (2019 dan 2021) serta menulis buku Keperawatan Keluarga (2013).

**Ns. Sebastianus K. Tahu, S.Kep.,M.Kep.** adalah Dosen pada Program Studi Ners Universitas Citra Bangsa Kupang sejak Agustus 2011. Menyelesaikan studi pada Program Sarjana Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri pada tahun 2010, menyelesaikan Program Profesi Ners pada sekolah yang sama pada tahun 2011, menyelesaikan studi Magister Ilmu Keperawatan pada Program Pasca Sarjana Universitas Muhammadyah Yogyakarta pada tahun 2015. Penulis sering menjadi anggota peneliti pada Program Hibah Penelitian Dosen Pemula (2017, 2019) dan Penelitian AIPNI (2018), Ketua peneliti pada Penelitian Dosen Pemula 2021).

**Ayu Rolita Takene, S.Kep.,** menyelesaikan studi pada Akademi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang (2018), melanjutkan studi pada Program Sarjana Keperawatan Universitas Citra Bangsa Kupang (2021).