

GAMBARAN INTERVENSI MANAJEMEN PERAWATAN DIRI PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI WILAYAH PEDESAAN PADA MASA PANDEMI COVID- 19

by Mizam Kurniyanti

Submission date: 20 desember 2020 08:11PM (UTC+0700)

Submission ID: 2137092578

File name: LITUS_TIPE_2_DI_WILAYAH_PEDESAAN_PADA_MASA_PANDEMI_COVID-19.docx (81.86K)

Word count: 3463

Character count: 21396

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11101>**GAMBARAN INTERVENSI MANAJEMEN PERAWATAN DIRI PASIEN DIABETES MELLITUS
TIPE 2 DI WILAYAH PEDESAAN PADA MASA PANDEMI COVID-19****Ahmad Guntur Alfianto**

Program Studi Profesi Ners, STIKES Widyagama Husada ; ahmadguntur@widyagamahusada.ac.id

Kurniawan Erman WicaksonoProgram Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Widyagama Husada; ermanwicaksono@widyagamahusada.ac.id
(koresponden)**Mizam Ari Kurniyanti**

Program Studi Profesi Ners, STIKES Widyagama Husada; mizam_ari@widyagamahusada.ac.id

Miftakhul Ulfa

Program Studi Profesi Ners, STIKES Widyagama Husada ; Miftakhul.Ulfa@widyagamahusada.ac.id

ABSTRACT

Background: Anxiety and fear of type 2 diabetes mellitus patients in rural areas during the Covid-19 pandemic in conducting self-care interventions. **Objective:** to describe the intervention carried out by type 2 Diabetes Mellitus patients in managing self-care in rural areas during the Covid-19 pandemic. **Methods:** Quantitative descriptive research type with a survey approach. The sample of this study was patients with diabetes mellitus type 2 in rural areas with a total of 149 respondents and the sampling technique used was accidental sampling. The location of the research was carried out in 3 areas of the Public Health Center in Malang Regency. **Results:** The level of self-care intervention for type 2 diabetes mellitus patients in rural areas during the Covid-19 pandemic was less (55%). While the level of self-care management intervention at the level of the diet pattern in the good category (53.7%), the pattern of physical activity and exercise in the poor category (53.7%), blood sugar examination in the poor category (50.3%), treatment in the poor category (83.2%) and self-care category poor (51%). **Conclusion:** description of the self-care management intervention for type 2 diabetes mellitus patients in rural areas during the Covid 19 pandemic in the poor category.

Keywords: Self care; Diabetes Mellitus 2; Pandemic.

ABSTRAK

Latar belakang: Kacemasan dan ketakutan pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah pedesaan pada masa pandemi Covid-19 dalam melakukan intervensi perawatan diri. **Tujuan:** Mengetahui gambaran intervensi yang dilakukan oleh pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dalam melakukan manajemen perawatan diri di wilayah pedesaan pada masa pandemi Covid-19. **Metode:** Jenis penelitian deskriptif Kuantitatif dengan pendekatan *survey*. Sampel penelitian ini adalah pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah pedesaan dengan jumlah 149 responden dan teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*. Tempat penelitian dilaksanakan di tiga wilayah puskesmas Kabupaten Malang. **Hasil:** Tingkat intervensi perawatan diri pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah pedesaan pada masa pandemi Covid-19 adalah kurang (55%). Sedangkan tingkat intervensi manajemen perawatan diri pada tingkatan pola diet kategori baik (53,7%), pola aktivitas fisik dan olahraga kategori kurang (53,7%), pemeriksaan gula darah kategori kurang (50,3%), pengobatan kategori kurang (83,2%) serta perawatan diri kategori kurang (51%). **Kesimpulan:** Gambaran intervensi manajemen perawatan diri pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah pedesaan pada masa pandemi Covid-19 dalam kategori kurang.

Kata kunci: Perawatan diri; Diabetes Mellitus 2; Pandemi.

PENDAHULUAN

Indonesia di Bulan Maret 2020 telah ditemukan kasus Covid-19 yang pertama. Kasus tersebut dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia hingga Desember 2020 meningkat hingga 575.796 kasus terkonfirmasi 474.771 kasus dinyatakan sembuh dan 17.740 kasus meninggal dunia⁽¹⁾. Gejala yang dialami orang dengan Covid-19 beragam. Gejala yang paling umum adalah demam, batuk kering, dan sesak napas⁽²⁾.

Faktor penyebab dari Covid-19 selain paparan dari seseorang yang terkonfirmasi Covid-19 adalah faktor pemberat dari morbiditas hingga mortalitas adalah faktor seperti usia, penyakit penyerta yaitu Diabetes Mellitus tipe 2⁽³⁾. Kerusakan pankreas, peradangan hingga gangguan respon imun dapat disebabkan oleh SARS-CoV-2, sehingga menjadikan salah satu mekanisme yang mendasari hubungan antara Diabetes Mellitus tipe 2 dan COVID-19⁽⁴⁾. Seseorang dengan Diabetes Mellitus tipe 2 rentan terhadap komplikasi hingga infeksi karena

terjadinya hiperglikemia, gangguan vaskuler, hipertensi, dislipidemia hingga penyakit jantung. Selain itu fungsi kekebalan tubuh seseorang dengan Diabetes Mellitus tipe 2 menjadi salah satu faktor mudahnya terjadi Covid-19 di masa pandemi ⁽⁵⁾.

Upaya dalam mengurangi angka kematian pada seseorang dengan Diabetes Mellitus tipe 2 dengan melakukan intervensi manajemen perawatan diri pada pasien dengan Diabetes Mellitus tipe 2 ⁽⁶⁾. Intervensi manajemen perawatan diri pada pasien dengan Diabetes Mellitus tipe 2 di masa pandemi Covid-19 sangatlah penting untuk mengurangi kematian akibat penyakit penyerta Covid-19 ⁽⁷⁾. Intervensi yang dapat dilakukan oleh pasien dengan Diabetes Mellitus tipe 2 adalah melakukan perawatan diri seperti makan yang bergizi dan sehat, melakukan aktivitas fisik, mengontrol gula darah, patuh pengobatan, mampu menyelesaikan masalah dengan baik, koping dan perilaku dalam mengurangi risiko penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 ⁽⁸⁾.

Kecenderungan masyarakat khususnya masyarakat pedesaan yang memiliki penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 dalam melakukan perawatan diri banyak menggunakan herbal ⁽⁹⁾. Selain itu untuk meningkatkan perawatan diri pasien dengan penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 melalui fasilitas kesehatan seperti Posbindu Penyakit Tidak Menular ⁽¹⁰⁾. Selain itu kecenderungan yang rendah pada masyarakat desa dalam melakukan manajemen perawatan diri adalah diet dan aktivitas fisik ⁽¹¹⁾.

Penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 di masyarakat menunjukkan perkembangan di wilayah pedesaan ⁽¹²⁾. Hal tersebut menjadi suatu masalah yang perlu dikaji lebih lanjut, terutama dalam melakukan manajemen perawatan diri pasien Diabetes Mellitus tipe 2. Karena belum banyak informasi terkait manajemen perawatan diri pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah pedesaan, terutama saat kondisi pandemi Covid-19 sekarang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran intervensi yang dilakukan oleh pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dalam melakukan manajemen perawatan diri di wilayah pedesaan pada masa pandemi.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah diskriptif kuantitatif dengan pendekatan *survey* untuk mengetahui gambaran pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dalam melakukan manajemen perawatan diri di wilayah pedesaan pada masa pandemi dengan menggunakan analisis univariat. Penelitian dilakukan di Kabupaten Malang Jawa Timur terutama wilayah kerja puskesmas terutama wilayah kerja Bantur, Pamotan dan Pakis. Jumlah sampel sebanyak 149 responden dengan teknik sampling yang di gunakan adalah *accidental sampling*. Variabel penelitian ini adalah tunggal yaitu manajemen perawatan diri pasien Diabetes Mellitus tipe 2. Kriteria inklusi penelitian ini adalah responden memiliki riwayat Diabetes Mellitus tipe 2 kurang lebih 2 tahun, responden didiagnosis Diabetes Mellitus tipe 2 oleh dokter, responden berusia lebih dari 15 tahun, responden berada di wilayah kerja Puskesmas Bantur, Pamotan dan Pakis Kabupaten Malang.

Penelitian ini didapatkan dari sumber pasien Diabetes Mellitus melalui penyebaran kuesioner. Proses pengambilan adalah peneliti mendapatkan data riwayat Diabete Mellitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas tersebut. Kemudian peneliti melakukan pendekatan kepada kader kesehatan dan memvalidasi terkait pasien Diabetes Mellitus tipe 2 tersebut. Karena kondisi pandemi Covid-19 maka dilakukan protokol kesehatan yang ketat melalui pembuatan grup *whatsapp* untuk penyebaran kuesionernya. Penelitian dilakukan mulai Bulan Maret-Agustus 2021.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *Summary Diabetes Self care (SDSC)* ⁽¹³⁾ dan sudah diterjemahkan kedalam bahasa Indonesia ⁽¹⁴⁾. Instrumen tersebut terdiri dari 17 pertanyaan dengan indikator pengaturan diet, latihan fisik, pemeriksaan gula darah, pengobatan dan perawatan kaki. Pengkategorian pada instrumen tersebut menggunakan *cut of point* data dengan nilai skor ≤ 35.28 kategori kurang dan skor > 35.28 kategori baik. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan terhadap pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Pagak sebanyak 30 responden. Nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,891 dan jumlah pertanyaan yang valid ada 14 pertanyaan.

Penelitian ini mendapatkan persetujuan layak etik di STIKES Kepanjen Malang dengan Nomor.269/s.Ket/KEPK/STIKesKPJ/VI/2021. Peneliti meminta responden untuk mengisi *informed consent*, kemudian responden mengisi kuesioner data demografi dan manajemen perawatan diri pasien Diabetes Mellitus tipe 2 atau SDSC selama kurang lebih 30 menit. Data yang telah didapatkan di analisis dengan menggunakan analisis univariat dengan SPSS 25.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 tentang karakteristik responden dalam melakukan manajemen perawatan diri pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dalam waktu seminggu selama pandemi Covid-19. Karakteristik jenis kelamin didominasi oleh responden perempuan sebanyak 106 (28,9%), responden berdasarkan usia terbesar direntang usai 46-65 (lansia) sejumlah 106 (71,1%), responden yang bekerja terbanyak sebagai petani atau berkebun sejumlah 53 (35,6%), dan pendidikan responden didominasi di jenjang SMA/SMK/MA sejumlah 66 (44,3%).

4

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pekerjaan dan Pendidikan pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Masa Pandemi (n=149)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Presentasi
Jenis Kelamin	Laki-laki	43	71,1
	Perempuan	106	28,9
Usia	26-45 (Dewasa)	18	12,1
	46-65 (Lansia)	106	71,1
	>65 (Manula)	25	16,8
Kerja	Petani/Berkebun	53	35,6
	Wiraswasta	36	24,2
	Pegawai Swasta	12	8,1
	ASN	6	4
	Ibu Rumah Tangga	42	28,2
Pendidikan	Tidak sekolah	14	9,4
	SD/MI	22	14,8
	SMP/MTs	32	21,5
	SMA/SMK/MA	66	44,3
	Perguruan Tinggi	15	10,1

Penentuan tingkat manajemen perawatan diri pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah pedesaan pada masa pandemi Covid-19 dibedakan menjadi 2 kategori: kurang jika nilai skor < mean/median, dan jika nilai skor > mean/median maka dikategorikan baik. Jumlah skor di uji menggunakan SPSS dengan Uji Kolmogorof Smirnov untuk mengetahui normalitas dan homogenitas data. Pada penelitian ini didapatkan hasil 0,200 (distribusi normal) sehingga menggunakan *mean* (35,28) sebagai *cut off point* data. Distribusi frekuensi tingkat manajemen perawatan diri pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah pedesaan pada masa pandemi dijabarkan pada tabel 2. Didapatkan data bahwa 82 responden (55%) kategori kurang.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Manajemen Perawatan Diri Diabetes Mellitus Tipe 2 di Masa Pandemi (n=149)

Kategori	Jumlah (n)	Presentasi (%)
Kurang	82	55
Baik	67	45

Tingkat manajemen perawatan diri pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah pedesaan pada masa pandemi Covid-19 dijelaskan pada distribusi tabel 3. Penentuan tingkatan variabel manajemen perawatan diri pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah pedesaan pada masa pandemi Covid-19. Indikator pengaturan diet didapatkan uji Kolmogorof Smirnov dengan hasil 0,510 (distribusi normal) sehingga menggunakan *mean* (18,83) sebagai *cut off point data*. Sedangkan untuk indikator aktivitas fisik dan olahraga menggunakan uji Kolmogorof Smirnov dengan hasil 0,00 (distribusi tidak normal) sehingga menggunakan nilai median (3,00) sebagai *cut off point data*. Indikator pemeriksaan gula darah menggunakan Uji Kolmogorof Smirnov dengan hasil 0,00 (distribusi tidak normal) sehingga menggunakan *median* (2,00) sebagai *cut off point data*. Indikator pengobatan menggunakan Uji Kolmogorof Smirnov dengan hasil 0,00 (distribusi tidak normal) sehingga menggunakan *median* (3,00) sebagai *cut off point data*. Indikator terakhir perawatan kaki menggunakan Uji Kolmogorof Smirnov dengan hasil 0,00 (distribusi tidak normal) sehingga menggunakan *median* (7,00) sebagai *cut off point data*.

Kategori tingkat manajemen perawatan diri pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah pedesaan pada masa pandemi Covid-19 dijelaskan pada tabel 3. Indikator pengetahuan diet kategori baik sebesar 80 (53,7%), indikator aktivitas fisik dan olahraga kategori kurang sejumlah 80 (53,7%), indikator pemeriksaan gula darah kategori kurang sebanyak 75 (49,7%), pengobatan sejumlah 124 (83,2%) kategori kurang dan perawatan diri/kaki sejumlah 76 (51%) kategori kurang.

Tabel 3. Distribusi Berdasarkan Tingkat Manajemen Perawatan Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Masa Pandemi Covid 19 pada Setiap Indikator (n=149)

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Pengaturan Diet	Kurang	69	46,3
	Baik	80	53,7
Aktivitas Fisik dan Olahraga	Kurang	80	53,7
	Baik	69	46,3
Pemeriksaan Gula darah	Kurang	75	50,3
	Baik	74	49,7
Pengobatan	Kurang	124	83,2
	Baik	25	16,8
Perawatan diri/kaki	Kurang	76	51
	Baik	73	49

Tabel 4. Menjelaskan terkait sub pertanyaan dari kelima indikator manajemen perawatan diri pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah pedesaan pada masa pandemi Covid 19. Pada aspek pengaturan diet sebagian besar responden (43,6%) mengatur mengkonsumsi karbohidrat. Aspek aktivitas fisik dan pola olahraga sebagian besar responden melakukan jalan kaki 57 (36,2%), aspek pemeriksaan gula darah sebagian besar responden melakukan pemeriksaan gula darah sejumlah 33 (22,5%), aspek pengobatan sebagian besar melakukan anjuran pengobatan dokter sebanyak 58 responden (36,2%), dan aspek perawatan diri/kaki responden melakukan pemeriksaan kaki sebanyak 43 (28,9%). Sehingga intervensi yang dilakukan pasien dengan Diabetes Mellitus tipe 2 tersebut rata-rata kurang dalam seminggu karena intervensi tidak dilakukan secara berkesinambungan dalam waktu seminggu.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Skor Kuesioner Manajemen Perawatan Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Masa Pandemi Covid 19 (n=149)

Variabel	Pertanyaan	Hari							
		0	1	2	3	4	5	6	7
Pengaturan Diet	Perencanaan diet makan sesuai yang di anjurkan	33 (22,1%)	0 (0%)	41 (27,5%)	7 (4,7%)	4 (2,7%)	17 (11,4%)	46 (30,9%)	1 (0,7%)
	Mengatur makanan yang mengandung karbohidrat	0 (0%)	0 (0%)	65 (43,6%)	43 (28,9%)	36 (24,2%)	5 (3,4%)	0 (0%)	0 (0%)
	Membatasi jumlah asupan kalori yang dimakan sesuai ajuran	0 (0%)	15 (10,1%)	17 (11,4%)	19 (12,8%)	43 (28,9%)	34 (22,8%)	21 (14,1%)	0 (0%)
	Makan Sayuran	35 (23,5%)	12 (8,1%)	16 (10,7%)	23 (15,4%)	21 (14,1%)	31 (20,8%)	8 (5,4%)	3 (2,0%)
	Makan daging, mentega dan berminyak)	12 (8,1%)	57 (38,3%)	22 (14,8%)	10 (6,7%)	17 (11,4%)	0 (0%)	12 (8,1%)	19 (12,8%)
	Makan banyak mengandung gula (kue, biskuit, roti dll)	33 (22,1%)	24 (16,1%)	0 (0%)	15 (10,1%)	24 (16,1%)	22 (14,8%)	0 (0%)	31 (20,8%)
Aktivitas Fisik dan Olahraga	Aktivitas fisik kurang lebih 20-30 menit	47 (31,5%)	29 (19,5%)	35 (23,5%)	18 (12,1%)	10 (6,7%)	7 (4,7%)	2 (1,3%)	1 (0,7%)

	aktivitas fisik seperti jalan kaki	32 (21,5%)	54 (36,2%)	24 (16,1%)	12 (8,1%)	5 (3,4%)	10 (6,7%)	8 (5,4%)	4 (2,7%)
Pemeriksaan Gula darah	Memeriksa gula darah di pelayanan kesehatan	3 (2,0%)	32 (21,5%)	33 (22,5%)	10 (6,7%)	18 (12,1%)	18 (12,1%)	16 (10,7%)	11 (7,4%)
Pengobatan	Minum obat sesuai anjuran dokter	22 (14,8%)	10 (6,7%)	38 (25,5%)	54 (36,2%)	12 (8,1%)	7 (4,7%)	6 (4,0%)	0 (0%)
Perawatan diri/kaki	Melakukan pemeriksaan kaki	20 (13,4%)	43 (28,9%)	30 (20,1%)	4 (2,7%)	31 (20,8%)	18 (12,1%)	3 (2,0%)	0 (0%)
	Membersihkan kaki	53 (35,6%)	17 (11,4%)	14 (9,4%)	29 (19,5%)	25 (16,8%)	1 (0,7%)	8 (5,4%)	2 (1,3%)
	Mengeringkan sela-sela jari kaki setelah di cuci	60 (40,3%)	32 (21,5%)	4 (2,7%)	2 (1,3%)	31 (20,8%)	5 (3,4%)	5 (3,4%)	10 (6,7%)
	Memeriksa bagian dalam sandal/sepatu yang akan di gunakan	51 (34,2%)	29 (19,5%)	31 (20,8%)	23 (15,4%)	0 (0%)	14 (9,4%)	0 (0%)	1 (0,7%)

PEMBAHASAN

Gambaran manajemen perawatan diri pasien dengan Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah pedesaan di masa pandemi menunjukkan bahwa ditemui kasus paling banyak di usia lanjut. Hal tersebut menjadikan bahwa seseorang dengan usia lanjut sangat mempengaruhi perubahan kesehatan terutama penyakit Diabetes Mellitus tipe 2. Seorang dengan lanjut usia, maka respon fisiologis pada tubuhnya juga akan berubah seperti mengalami penurunan. Hal tersebut bisa dilihat dari kadar insulin dalam darah seorang dengan lanjut usia⁽¹⁵⁾. Selain itu pada wanita juga memiliki masalah paling besar terhadap kesehatan terutama penyakit Diabetes Mellitus tipe 2. Hal tersebut terjadi karena proses *menopause* sehingga mengakibatkan distribusi lemak menjadi lebih muda terakumulasi akibat hormonal⁽¹⁶⁾.

Tingkat manajemen perawatan diri pasien dengan Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah pedesaan pada masa pandemi Covid 19 juga menggambarkan kurang. Hal tersebut karena beberapa peningkatan kasus Covid-19 pada Bulan Juli 2021 yang menyebabkan berkurangnya kunjungan ke fasilitas kesehatan. Terutama kegiatan Posbindu Penyakit Tidak Menular di desa⁽¹⁷⁾. Kasus kunjungan yang menurun juga mengakibatkan kontrol pasien Diabetes Mellitus tipe 2 juga kurang maksimal dalam melakukan perawatan. Kasus pandemi Covid-19 menjadikan masyarakat yang akan melakukan pemeriksaan dan layanan rawat jalan juga menurun hal tersebut karena terdapat persepsi masyarakat terhadap Covid-19. Sehingga memunculkan stigma negatif terhadap penyakit tersebut⁽¹⁸⁾. Munculnya stigma negatif tentang Covid-19 dapat menyebabkan kecemasan. Sehingga masyarakat akan merasakan ketakutan hingga mengalami masalah psikososial⁽¹⁹⁾.

Pengaturan diet pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah pedesaan di masa pandemi Covid-19 menunjukkan baik. Hal tersebut selama perawatan diri di rumah selama pandemi Covid-19 masyarakat mampu mengontrol gula darah melalui diet. Karena aktivitas dilakukan di rumah saja⁽²⁰⁾. Variabel aktivitas fisik dan olahraga kurang juga dipengaruhi oleh kondisi masyarakat yang mengalami ketakutan dan kecemasan jika melakukan aktivitas di luar rumah. Kondisi pandemi Covid-19 menjadikan permasalahan disegala aspek terutama kondisi di Negara Indonesia yang mengharuskan melakukan pembatasan kegiatan berskala besar⁽²¹⁾. Manajemen perawatan diri pasien Diabetes Mellitus tipe 2 juga dalam pengobatan dan serta pemeriksaan gula darah. Kondisi pandemi Covid-19 menyebabkkn angka kunjungan ke fasilitas kesehatan juga menurun sehingga masyarakat takut untuk berobat karena muncul stigma pada masyarakat terhadap rumah sakit atau fasilitas kesehatan⁽²²⁾. Perawatan kaki dan diri pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 juga baik karena beberapa faktor disebabkan aktivitas rutin

selama pandemi sebagai upaya pencegahan di rumah dapat dilakukan dengan maksimal. Hal tersebut sebagai upaya preventif dalam menjaga kesehatan selama pandemi ⁽²³⁾.

Pengolahan diet yang dilakukan pasien dengan Diabetes Mellitus tipe 2 cenderung mengurangi konsumsi karbohidrat seperti nasi, roti dan lain sebagainya. Pengurangan porsi karbohidrat pada pasien dengan Diabetes Mellitus tipe 2 dapat mengurangi glukosa dalam darah yang dapat menyebabkan Diabetes Mellitus tipe 2 ⁽²⁴⁾. Aktivitas lain untuk mengurangi masalah kesehatan akibat Diabetes Mellitus tipe 2 adalah hanya melakukan jalan kaki di sekitar rumah. Responden tidak melakukan jalan aktivitas keluar rumah, namun berkeliling di sekitar rumahnya. Selain itu intervensi pasien Diabetes Mellitus tipe 2 juga rata-rata kurangnya melakukan pemeriksaan, perawatan kaki serta kurang melakukan pemeriksaan kaki selama pandemi Covid-19.

KESIMPULAN

Gambaran intervensi manajemen perawatan diri yang dilakukan oleh pasien dengan Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah pedesaan pada masa pandemi Covid-19 adalah kategori kurang. Sedangkan tingkatan diet kategori baik, tingkatan aktivitas fisik dan olahraga, pengobatan, pemeriksaan gula darah dan perawatan diri/kaki kategori kurang dan rata-rata dari kelima intervensi tersebut pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah pedesaan pada masa pandemi Covid-19 kategori kurang selama seminggu. Oleh karena itu, diperlukan pencegahan intervensi manajemen perawatan diri pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah pedesaan pada masa pandemi Covid-19 melalui bentuk dukungan kelompok, keluarga ataupun model promosi kesehatan di masa pandemi Covid-19.

Kami ucapkan terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat STIKES Widyagama Husada yang telah memberikan dukungan dalam bentuk hibah tahun 2020/2021 dengan nomor kontrak 528/A1/STIKES/SK/V/2021, sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya. Serta kelompok riset kluster ilmu keperawatan jiwa komunitas dan gerontik (JAMU GENDONG) STIKES Widyagama Husada.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ariawan I, Riono P, Farid MN, Jusril H, Wahyuningsih W, Ali PB, et al. Proyeksi COVID-19 di Indonesia. 2021. 52 p.
2. CDC. Symptoms of Coronavirus (COVID-19). Cdc [Internet]. 2020;317142. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>
3. Wiersinga WJ, Rhodes A, Cheng AC, Peacock SJ, Prescott HC. Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review. *JAMA - J Am Med Assoc.* 2020;324(8):782–93.
4. Abdi A, Jalilian M, Sarbarzeh PA, Vlasisavljevic Z. Diabetes and COVID-19: A systematic review on the current evidences. *Diabetes Res Clin Pract* [Internet]. 2020;166(July):108347. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108347>
5. Riddle MC, Buse JB, Franks PW, Knowler WC, Ratner RE, Selvin E, et al. COVID-19 in People with Diabetes: Urgently Needed Lessons from Early Reports. *Diabetes Care.* 2020;43(7):1378–81.
6. Shrivastava SRBL, Shrivastava PS, Ramasamy J. Role of self-care in management of diabetes mellitus. *J Diabetes Metab Disord.* 2013;12(1):1.
7. Banerjee M, Chakraborty S, Pal R. Diabetes self-management amid COVID-19 pandemic. *Diabetes Metab Syndr Clin Res Rev* [Internet]. 2020;14(4):351–4. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.04.013>
8. Daoud N, Osman A, Hart TA, Berry EM, Adler B. Self-care management among patients with type 2 diabetes in East Jerusalem. *Health Educ J.* 2015;74(5):603–15.
9. Kasole R, Martin HD, Kimiywe J. Traditional medicine and its role in the management of diabetes mellitus: “patients” and herbalists’ perspectives.” *Evidence-based Complement Altern Med.* 2019;2019.
10. Purdiyani F. Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Oleh Wanita Lansia Dalam Rangka Mencegah Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok 1. *J Kesehat Masy.* 2016;4(1):470–80.
11. Wijayanti SPM, Nurbaiti TT, Maqfiroh AFA. Analisis Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Pedesaan. *J Promosi Kesehat Indones.* 2020;15(1):16.
12. Sari EA, Pratiwi SH. Risk for Type 2 Diabetes Mellitus on Cileles Village Community. 2017;1(1).
13. Toobert DJ, Hampson SE, Glasgow RE. The Summary of Diabetes Self-Care. *Diabetes Care J.* 2000;23(7):943–50.
14. Selano MK, Nono EA, Activities SC, Diabetikum N. Pengaruh Self Care Activities Pada Pasien Diabetes Melitus Terhadap Kejadian Neuropati Diabetikum Association penyakit metabolik yang ditandai dengan Data dari International Diabetes Federation (IDF) Atlas 2017 melaporkan bahwa epidemi Diabetes Melitus. *Indones J Perawat Perawat, Persat Indones Nas Tengah, Jawa.* 2020;4(3):451–8.
15. Rymkiewicz E, Rękas-Wójcik A, Milaniuk S, Mosiewicz B, Dzida G. Diabetes mellitus type 2 in the elderly.

- Polish J Public Heal. 2015;125(1):39–41.
16. Chandrasekhar V. Diabetes and Menopause. *J Anesth Crit Care Open Access*. 2016;6(4):4–6.
 17. Nurfikri A, Supriadi, Aufa B Al. Evaluasi Pelayanan Posbindu Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Jagasatru Kota Cirebon Pada Era Pandemi Covid-19. *J Adm Bisnis Terap*. 2020;3(1):15–20.
 18. Guntur A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Dalam Mencegah Paparan Corona Virus Disease (Covid-19) Di Perkotaan. *Media Husada J Nurs Sci*. 2021;2(1):46–50.
 19. Alfianto AG, Apriyanto F, Diana M, Studi P, Keperawatan I, Widyagama S, et al. Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan. *Jl-KES J Ilmu Kesehat*. 2019;2(2):37–41.
 20. Ruiz-Roso MB, Knott-Torcal C, Matilla-Escalante DC, Garcimartín A, Sampedro-Nuñez MA, Dávalos A, et al. Covid-19 lockdown and changes of the dietary pattern and physical activity habits in a cohort of patients with type 2 diabetes mellitus. *Nutrients*. 2020;12(8):1–16.
 21. Wang H, Feng L, Zhang Y, Zhang F, Fu J, Wang M, et al. Changes in Chinese Adults' Physical Activity Behavior and Determinants before and during the COVID-19 Pandemic. *J Clin Med*. 2021;10(14):3069.
 22. Werdhani RA, Tambunaan F, Latuasan K. Pengelolaan Stigma COVID-19. *J Indones Med Assoc*. 2021;71(3):110–5.
 23. Ademas A, Adane M, Keleb A, Berihun G, Lingerew M, Sisay T, et al. Covid-19 prevention practices and associated factors among diabetes and hiv/aids clients in south-wollo zone, ethiopia: A health facility-based cross-sectional study. *J Multidiscip Healthc*. 2021;14(August):2079–86.
 24. Mason IC, Qian J, Adler GK, Scheer FAJL. Impact of circadian disruption on glucose metabolism: implications for type 2 diabetes. *Diabetologia*. 2020;63(3):462–72.

GAMBARAN INTERVENSI MANAJEMEN PERAWATAN DIRI PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI WILAYAH PEDESAAN PADA MASA PANDEMI COVID-19

ORIGINALITY REPORT

8%

SIMILARITY INDEX

6%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- 1 Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan 5%
Student Paper
- 2 Arni Irawaty Djais, Lilies Anggarwati Astuti. "PENATALAKSANAAN HIPERPLASIA GINGIVA DISEBABKAN OLEH PENGGUNAAN AMLODIPINE : Sebuah Laporan Kasus", Jurnal Ilmiah As-Syifaa, 2014 1%
Publication
- 3 Lusiani Septika Sari. "Analisis Biaya Akibat Sakit serta Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Penyakit Jantung", Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia, 2017 1%
Publication
- 4 media.neliti.com <1%
Internet Source
- 5 repository.umsu.ac.id <1%
Internet Source

6

Internet Source

<1 %

7

MARIA SELANO, Suhadi, Maria Theresia Priyastuti. "Peningkatan Sensitivitas Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Yang Mengalami Neuropati Diabetikum Melalui Latihan Senam Ergonomik", Journal of Innovation in Community Empowerment, 2021

Publication

<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On