

## HUBUNGAN PERSEPSI TERHADAP *OUTCOME* KLINIS PADA PASIEN DIABETES MELLITUS-HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

### THE CORRELATION OF PERCEPTION AGAINST CLINICAL OUTCOME OF DIABETES MELLITUS-HYPERTENSION PATIENTS AT PKU MUHAMMADIYAH BANTUL HOSPITAL

Adnan\*, Desy Munawaroh

Fakultas Farmasi, Universitas Ahmad Dahlan  
Jl. Prof. Dr. Soepomo, SH, Janturan, Umbulharjo, Yogyakarta  
\*Penulis Korespondensi, e-mail: adnan@pharm.uad.ac.id

#### ABSTRAK

Diabetes melitus (DM) tipe 2 terdapat lebih dari 75% penderita kategori dewasa memiliki komplikasi dengan hipertensi, hal tersebut harus diwaspadai karena dapat meningkatkan resiko kematian 7,2 kali lipat. Persepsi terhadap penyakit yang diderita adalah salah satu faktor dari keberhasilan terapi yang dapat membuat kadar gula dan tekanan darah tetap terkontrol sehingga resiko kematian dapat dicegah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi dengan *outcome* klinis pasien DM-hipertensi. Metode penelitian ini observasional analitik dengan desain penelitian *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini merupakan pasien diabetes melitus dengan hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi yang meliputi pasien dewasa laki-laki dan perempuan, mendapat terapi lebih dari atau sama dengan satu obat antidiabetik oral dan antihipertensi, serta bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Pengambilan data persepsi menggunakan kuesioner B-IPQ, dan data rekam medis untuk mendapatkan data kadar gula darah sewaktu dan tekanan darah sebagai data keberhasilan terapi. Hasil penelitian dari 73 pasien terdapat 38 orang (52,1%) memiliki persepsi yang positif dan 35 orang (47,9%) memiliki persepsi yang negatif. Ada 31 orang (42,5%) *outcome* klinisnya terkontrol dan ada 42 orang (57,5%) tidak terkontrol. Hasil uji *chi-square* menunjukkan tidak ada hubungan persepsi dengan *outcome* klinis dengan nilai *P value* 0,948. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan antara persepsi dengan *outcome* klinis pasien DM-hipertensi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

**Kata kunci** : DM-Hipertensi, *outcome* klinis, persepsi, B-IPQ

#### ABSTRACT

*Type 2 diabetes melitus, there were more than 75% of adults with diabetes who has complications of hypertension, this should be watched out for because it can increase the risk of death by 7.2 times. The perception of the disease was one of the factors of the success of therapy that can keep blood sugar and blood pressure under control so that the risk of death can be prevented. This study aims to determine the correlation between perceptions and clinical outcomes of DM-hypertension patients. This research method*

was observational analytic with cross-sectional research design. The sample in this study were diabetes mellitus patients with hypertension who met the inclusion criteria which included male and female adult patients, received therapy more than or equal to one oral antidiabetic drug and antihypertensive, and were willing to participate in the study by signing an informed consent. Perception data was collected using the B-IPQ questionnaire, and medical record data to obtain data on temporary blood sugar levels and blood pressure as data on the success of therapy. The results of the study of 73 patients, there are 38 people (52.1%) who had a positive perception and 35 people (47.9%) had a negative perception. There are 31 people (42.5%) whose clinical outcome is controlled and 42 (57.5%) are not controlled. The results of the chi-square test showed that there is no correlation between perception and clinical outcome with a *P* value 0.948. The conclusion of this study is that there is no correlation between perceptions and clinical outcomes of DM-hypertension patients at PKU Muhammadiyah Bantul Hospital.

**Keywords:** DM-Hypertension, clinical outcome, perception, B-IPQ

## PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar glukosa darah akibat penurunan sekresi insulin yang progresif dilatarbelakangi oleh resistensi insulin (Soegondo, 2011). WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang diabetes melitus di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030, sedangkan Badan Federasi Diabetes Internasional (IDF) memperkirakan kenaikan jumlah penyandang diabetes melitus di Indonesia dari 9,1 juta pada tahun 2014 menjadi 14,1 juta pada tahun 2035 (PERKENI, 2015). Menurut (Balitbangkes, 2018), di Indonesia diabetes menduduki peringkat ke-7 untuk penyakit tidak menular. Berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes melitus naik dari 6,9 % menjadi 8,5% dan hasil pengukuran tekanan darah hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%. Pada tahun 2018, Yogyakarta menempati urutan ketiga untuk prevalensi diabetes di Indonesia (Balitbangkes, 2019).

Diabetes melitus dan hipertensi masuk dalam distribusi 10 besar penyakit di Puskesmas se-Kabupaten Bantul pada tahun 2017 (Bantul, 2018). Rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul merupakan salah satu rumah sakit besar yang berada di kabupaten Bantul dan menjadi salah satu rujukan utama pasien dengan penyakit tidak menular khususnya penyakit hipertensi dan diabetes melitus.

Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko untuk diabetes melitus terutama untuk DM tipe 2 (Alkes, 2005). Banyak penelitian menemukan hubungan antara peningkatan hipertensi pada pasien dengan penyakit diabetes mellitus. Orang yang

menderita DM terutama tipe 2 memiliki resiko 2 sampai 4 kali lebih rentan mengalami kematian karena kelainan kardiovaskular dari pada orang yang tidak menderita DM dan hipertensi terjadi 2 kali lebih rentan pada pasien dengan DM dibandingkan non DM pada kelompok usia yang sama (Silih, 2012).

Persepsi atau pemahaman tentang kesehatan dipengaruhi oleh bagaimana penderita percaya terhadap kemampuannya menjalani pengobatan, kehidupan, psikososial, pendidikan yang dimiliki serta dukungan keluarga (Rafiah, 2017). Hasil penelitian (Ibrahim et al., 2011), menyimpulkan bahwa persepsi ialah ketika seseorang dihadapkan pada satu penyakit dapat menggambarkan penyakit tersebut sesuai dengan pemikirannya sendiri dalam rangka untuk memahami dan menghadapi suatu masalah. Dari persepsi ini diharapkan adanya persepsi positif dan persepsi negatif. Persepsi negatif seseorang terhadap penyakit yang diderita dapat menimbulkan ketidakbahagiaan, sehingga menyebabkan seseorang tersebut tidak ingin untuk menjalankan perawatan dan pengobatan. Begitu juga dengan persepsi positif seseorang terhadap penyakit yang diderita dapat membuat seseorang menjalankan perawatan dan pengobatan secara teratur. Kepatuhan pasien ini yang dapat mempengaruhi *outcome* klinis pasien.

Instrument yang direkomendasikan untuk menilai persepsi pasien tentang penyakit dapat digunakan *Brief Illness Perception Questionnaire* (B-IPQ) (Broadbent et al., 2006). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara persepsi pasien tentang penyakit dengan *outcome* klinis pasien DM-Hipertensi.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional* dan pengambilan data secara *prospektif* yaitu dengan mewawancarai pasien terdiagnosa diabetes melitus dengan hipertensi.

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah pasien DM-Hipertensi yang menjalani rawat jalan di poliklinik penyakit dalam rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul pada periode September 2018- Februari 2019 berjumlah 100 pasien. Perhitungan besar sampel pada penelitian ini menggunakan sampel minimal *size* (untuk menentukan batas minimal dari besarnya sampel) yang ditentukan dengan tabel *Issac and Michael*.

Jumlah populasi 100 pasien dengan taraf kesalahan 10% maka diperoleh besar sampel yaitu 73 pasien. Dari 100 sampel diambil sebanyak 73 sampel secara acak.

Metode pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*. Kriteria inklusi meliputi pasien dewasa laki-laki dan perempuan, terdiagnosis mengalami DM dengan hipertensi, mendapat terapi lebih dari atau sama dengan satu obat antidiabetik oral dan antihipertensi, serta bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi penelitian adalah pasien dalam kondisi hamil dan mangundurkan diri.

Definisi variabel operasional pada penelitian ini adalah yang pertama *Outcome* klinis yaitu keberhasilan terapi yang ditandai dengan terkontrolnya kadar gula darah dan tekanan darah pasien. Dikategorikan menjadi dua yaitu Terkontrol, jika kadar gula darah dan tekanan darah pasien sesuai dengan target terapi yaitu Gula Darah Sewaktu (GDS)  $<200\text{mg/dL}$  dan Tekanan Diastolik (TD)  $<140/90\text{ mmHg}$ . Tidak terkontrol, jika kadar gula darah dan tekanan darah pasien tidak sesuai dengan target terapi yaitu GDS  $\geq 200\text{mg/dL}$  dan TD  $\geq 140/90\text{ mmHg}$ . Kedua adalah persepsi yang diukur yaitu persepsi pasien terhadap penyakit yang diderita, kemudian diukur menggunakan kuesioner dan dilakukan dengan wawancara kepada pasien. Selanjutnya dikategorikan menjadi 2, persepsi negatif apabila nilai skor kuisisioner B-IPQ  $>$  nilai median dan persepsi positif, apabila nilai skor kuisisioner B-IPQ  $\leq$  nilai median.

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data rekam medis pasien yang didiagnosis diabetes melitus dengan komplikasi hipertensi, lembar penilaian kesehatan dan pengamatan rekam medis pasien. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat persepsi menggunakan kuesioner B-IPQ (*brief-illness perception questionnaire*). Kuesioner ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh (Bangga et al., 2016) dan hasilnya valid dan reliabel untuk mengukur persepsi penyakit pada pasien diabetes melitus.

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi data demografi pasien, data kuesioner B-IPQ dan data rekam medis berupa kadar gula darah sewaktu dan tekanan darah. Data kuesioner tersebut kemudian dilakukan perhitungan skor persepsi dan ditentukan kategori persepsinya positif atau negatif, dan untuk data rekam medis dikategorikan terkontrol atau tidak terkontrol. Dari data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis univariat untuk melihat gambaran atau distribusi tiap data yang

diperoleh. Untuk melakukan analisis hubungan antara persepsi dan *outcome* klinis dilakukan analisis bivariat yaitu *chi-square*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian UAD dengan nomor 011804057. Terdapat 73 sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Karakteristik sampel dapat dilihat di Tabel I, karakteristik demografi yang dilihat terdiri dari enam macam karakter diantaranya yaitu: umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, riwayat keluarga DM, dan lama menderita DM.

### **Gambaran Persepsi dan *Outcome* Klinis**

Persepsi dikategorikan menjadi persepsi positif dan persepsi negatif dengan melihat nilai median, untuk persepsi positif apabila nilai skor kuisioner B-IPQ  $\leq$  nilai median dan kategori persepsi negatif apabila nilai skor kuisioner B-IPQ  $>$  nilai median. Untuk *outcome* klinis pasien dilihat dari kadar gula darah sewaktu dan tekanan darah yang terkontrol atau tidak terkontrol. *Outcome* klinis dinyatakan terkontrol apabila keduanya terkontrol. Gambaran persepsi dapat dilihat di Tabel II, dari 73 pasien terdapat 38 orang (52,1%) mempunyai persepsi positif dan 35 orang (47,9%) mempunyai persepsi negatif.

*Outcome* klinis yang dipakai pada penelitian ini adalah kadar gula darah sewaktu dan tekanan darah. Kadar gula darah sewaktu menurut *International Diabetes Federation* (IDF) (2017) dikatakan terkontrol apabila GDS  $<$  200 mg/dL. Tekanan darah menurut JNC VIII pada pasien diabetes dengan hipertensi dikatakan terkontrol jika  $<$  140/90 mmHg. Terdapat sebanyak 31 orang (42,5%) dengan *outcome* klinis glukosa darah sewaktu dan tekanan darah yang terkontrol dan 42 orang (57,5%) dengan *outcome* klinis glukosa darah sewaktu dan tekanan darah yang tidak terkontrol, seperti yang terlihat di Tabel III.

**Tabel I.** Karakteristik Pasien DM-Hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Bantul

Karakteristik		Frekuensi (F) N=73	Persentase (%)
Umur	< 45 tahun	8	11,0 %
	≥ 45 tahun	65	89,0%
Jenis Kelamin	Laki-laki	20	27,4 %
	Perempuan	53	72,6%
Pendidikan	≤ 9 tahun	27	37,0%
	>9 tahun	46	63,0%
Lama DM	< 4,5 tahun	32	43,8%
	≥ 4,5 tahun	41	56,2%
Riwayat DM keluarga	Ya	33	45,2%
	Tidak	40	54,8%

**Tabel II.** Gambaran persepsi pasien DM-Hipertensi di rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul

Persepsi	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Positif	38	52,1%
Negatif	35	47,9%

**Tabel III.** Data *Outcome* klinis (GDS&TD) pasien DM-hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Bantul

<i>Outcome</i> klinis	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Terkontrol	31	42,5%
Tidak terkontrol	42	57,5%

### Hubungan karakteristik responden dengan Persepsi dan *Outcome* Klinis Pasien DM-Hipertensi

Ada tidaknya hubungan ditentukan dengan melihat nilai *p value* dalam uji *chi-square*, jika nilainya kurang dari 0,05 maka diartikan ada hubungan antara karakteristik dengan persepsi dan *outcome* klinis pasien DM-hipertensi, dapat dilihat pada Tabel IV dan V.

**Tabel IV.** Hubungan karakteristik responden terhadap persepsi tentang penyakit

Karakteristik	Persepsi		Total	p
	Positif	Negatif		
<b>Umur</b>				
< 45 tahun	5	3	8	
≥ 45 tahun	33	32	65	0,531
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-laki	11	9	20	
Perempuan	27	26	53	0,756
<b>Pendidikan</b>				
>9 tahun	27	19	46	
≤9 tahun	11	16	27	0,138
<b>Lama DM</b>				
< 4,5 tahun	15	17	32	
≥ 4,5 tahun	23	18	41	0,432

Hasil penelitian pada Tabel IV menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama DM dengan persepsi ( $p > 0,05$ ). Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Notoatmojo, 2005), dimana usia dan jenis kelamin merupakan salah satu karakteristik yang mempengaruhi persepsi seseorang tentang penyakitnya. Perbedaan hasil dimungkinkan karena tidak seimbang jumlah responden antara usia di atas 45 dan dibawah 45 tahun dan juga perbandingan jumlah laki-laki dan perempuan. Menurut (Mufidati, 2016) jenis kelamin tidak langsung mempengaruhi persepsi seseorang tetapi jenis kelamin mempengaruhi salah satu komponen dalam persepsi yaitu komponen afektif atau emosi. Mulyana (2001) dalam (Mufidati, 2016) menyatakan bahwa emosi seseorang akan mempengaruhi persepsi seseorang. Laki-laki cenderung bisa mengendalikan emosinya dibandingkan dengan perempuan.

Penelitian ini juga menyimpulkan tidak adanya hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan persepsi. Menurut (Notoatmojo, 2005), pendidikan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap persepsi seseorang. Adanya perbedaan tingkat pendidikan menyebabkan terjadinya kecenderungan yang tidak sama tiap individu dalam mengerti dan bereaksi terhadap kesehatannya. Tidak adanya hubungan pendidikan dan persepsi dimungkinkan karena pendidikan yang diambil oleh responden bukan menjurus kepada jurusan kesehatan maka persepsi mengenai kesehatan akan kurang. Pasien yang memiliki pendidikan tinggi belum tentu mengetahui mengenai

penyakit DM-Hipertensi, sehingga persepsi responden masih kurang mengenai DM-hipertensi.

Hubungan lama DM dengan persepsi, dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik. Pada penelitian (Rafiah, 2017) menunjukkan bahwa durasi penyakit ada hubungan dengan persepsi pada domain pemahaman dilihat nilai signifikansi  $0,007 < p < 0,05$ . Menurut Inoue, 2013 dalam (Rafiah, 2017) seseorang yang lama mendapat informasi tentang penyakitnya akan memiliki pemahaman yang lebih baik sehingga mereka akan lebih siap menghadapi kenyataan bahwa penyakit diabetes tipe 2 tidak dapat disembuhkan.

Menurut (Mufidati, 2016) persepsi seseorang tidak timbul dengan sendirinya, tetapi melalui proses dan faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang. Hal inilah yang menyebabkan setiap orang memiliki interpretasi berbeda, walaupun apa yang dilihatnya sama, belum tentu persepsi seseorang tersebut sama tergantung dengan pengalaman serta proses belajar yang didapat selama menerima proses rangsangan dari lingkungan. Tidak adanya hubungan lama DM dengan persepsi dimungkinkan karena yang dapat mempengaruhi persepsi bukan karena lama atau tidaknya responden mengidap penyakit, namun proses belajar dari responden sendiri selama mengidap penyakit tersebut dari lingkungan sekitar responden.

**Tabel V.** Hubungan Karakteristik Responden dengan *Outcome* Klinis

Karakteristik	<i>Outcome</i> Klinis (GDS&TD)		Total	<i>P-value</i>
	Terkontrol	Tidak Terkontrol		
<b>Umur</b>				
< 45 tahun	4	4	8	
≥ 45 tahun	27	38	65	0,648
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-laki	9	11	20	
Perempuan	22	31	53	0,788
<b>Pendidikan</b>				
>9 tahun	21	25	46	
≤9 tahun	10	17	27	0,472
<b>Riwayat DM keluarga</b>				
Ya	15	18	33	
Tidak	16	24	40	0,639

Hubungan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan riwayat DM keluarga dengan keberhasilan terapi pada tabel V terlihat bahwa berdasarkan nilai *p value* yang diperoleh

menunjukkan bahwa semuanya tidak ada hubungan dengan *outcome* klinis pasien diabetes melitus komplikasi hipertensi di poliklinik RS PKU Muhammadiyah Bantul. Tidak adanya hubungan umur dengan keberhasilan terapi pada penelitian ini dimungkinkan karena pola hidup dan faktor-faktor lainnya.

Tabel V terlihat bahwa keberhasilan terapi yang ditandai dengan terkontrolnya kadar gula dan tekanan darah lebih besar pada pasien perempuan sebanyak 22 pasien. Hal ini dimungkinkan karena jumlah yang tidak seimbang antara jumlah pasien perempuan dengan jumlah pasien laki-laki yang lebih sedikit sehingga gambaran mengenai keberhasilan terapi pada penelitian ini tidak dapat terlihat. Hasil uji korelasi menggunakan *chi-square* diperoleh nilai tidak signifikan ( $p=0,788$ ) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan keberhasilan terapi obat yang dijalani pasien diabetes melitus dengan hipertensi di poliklinik penyakit dalam PKU Muhammadiyah Bantul. Tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan *outcome* klinis didukung oleh penelitian (Sugandha and Lestari, 2014) yang menyatakan tidak ada perbedaan dalam pengendalian gula darah antar pasien berjenis kelamin laki-laki dengan perempuan, yang artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan terkontrol atau tidaknya kadar gula dan tekanan darah.

Pendidikan merupakan faktor penting dalam memahami penyakit, perawatan diri, penanganan penyakit dan pencegahan komplikasi penyakit untuk meningkatkan kualitas hidup (Dwi, 2013 dalam (Idris, 2019)). Pada penelitian ini pasien dengan tingkat pendidikan lebih dari 9 tahun sebanyak 21 orang memiliki *outcome* klinis yang terkontrol dan 25 orang tidak terkontrol. Pasien dengan tingkat pendidikan dibawah 9 tahun sebanyak 10 orang dengan *outcome* klinis terkontrol dan 17 orang tidak terkontrol. Uji korelasi yang dilakukan menunjukkan nilai signifikansi ( $p= 0,472$ ) bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan *outcome* klinis. Hal ini dapat disebabkan karena orang dengan pendidikan tinggi tidak dipungkiri juga dapat mengabaikan kesehatan dengan berbagai alasan yang menyebabkannya seperti pola hidup tidak teratur yang dikarenakan pekerjaan sehingga memicu terjadi diabetes melitus.

Riwayat keluarga menderita diabetes melitus merupakan faktor resiko terjadinya diabetes melitus, tetapi bukan berarti anak dari kedua orangtua yang diabetes pasti akan

mengidap diabetes juga, sepanjang bisa menjaga pola makan dan menghindari faktor resiko yang lain (Rahalus et al., 2017). Pada penelitian ini dari 73 pasien yang memiliki riwayat keluarga DM terdapat sebanyak 15 pasien *outcome* klinisnya terkontrol dan 18 pasien tidak terkontrol. Pasien yang tidak memiliki riwayat keluarga DM ada sebanyak 16 orang yang memiliki *outcome* klinis terkontrol dan 24 orang tidak terkontrol. Dapat dilihat bahwa lebih banyak pasien yang tidak memiliki riwayat DM dengan kadar gula dan tekanan darah terkontrol. Hal ini dimungkinkan oleh adanya kesadaran pasien agar penyakitnya tidak menjadi faktor resiko untuk keturunannya. Analisis hubungan riwayat keluarga menderita diabetes melitus dengan *outcome* klinis diperoleh nilai signifikan ( $p= 0,639$ ) yang artinya tidak terdapat hubungan antara riwayat keluarga menderita diabetes melitus dengan *outcome* klinis.

### Hubungan Persepsi Terhadap *Outcome* Klinis Pada Pasien DM-Hipertensi

Berdasarkan pada tabel VI dapat diketahui bahwa pasien yang memiliki persepsi positif sebanyak 38 orang dengan perincian 16 orang (21,9%) *outcome* klinisnya (GDS & TD) terkontrol dan sebanyak 22 orang (30,1%) *outcome* klinisnya (GDS & TD) tidak terkontrol, lebih banyak yang tidak terkontrol *outcome* klinisnya. Pasien yang berpersepsi negatif sebanyak 35 orang dengan perincian 15 orang (20,5%) *outcome* klinisnya terkontrol dan 20 orang (27,4%) *outcome* klinisnya tidak terkontrol, lebih banyak yang tidak terkontrol *outcome* klinisnya.

**Tabel VI.** Hubungan antara persepsi dengan *outcome* klinis pasien DM-Hipertensi di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul

Persepsi	<i>Outcome</i> klinis (GDS&TD)		Total	P value
	Terkontrol N (%)	Tidak terkontrol N (%)		
Positif	16 (21,9)	22 (30,1)	38 (52,1)	0,948
Negatif	15 (20,5)	20 (27,4)	35 (47,9)	
Jumlah	31 (42,5)	42 (57,5)	73 100)	

Hasil uji *chi square* antara persepsi dengan *outcome* klinis pasien DM hipertensi diperoleh nilai *p value*  $0,948 > 0,05$  yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi dengan *outcome* klinis pasien DM-hipertensi di rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi et al., 2019) yang menunjukkan adanya hubungan antara

persepsi pasien dengan *outcome* klinis yaitu tekanan darah, Pratiwi menyatakan semakin positif persepsi pasien maka semakin baik juga tekanan darahnya. Hal ini didukung oleh penelitian (Soesanto et al., 2010) yang menyatakan bahwa pasien yang menganggap penyakit yang diderita sebagai penyakit yang serius akan mencoba mengendalikan penyakit yang dideritanya misalnya dengan patuh minum obat sehingga *outcome* klinisnya menjadi lebih baik dari sebelumnya.

Penelitian ini diperoleh hasil bahwa responden sebagian besar memiliki persepsi yang positif terhadap penyakitnya, namun tidak diperoleh hubungan dengan *outcome* klinis. Hal tersebut dapat terjadi dimungkinkan karena tingkatan persepsi pasien belum dapat memunculkan perilaku pengendalian dan penerapan manajemen DM-Hipertensi untuk mengontrol kadar gula darah dan tekanan darah. Menurut (Wahyuningsih, 2008) persepsi dapat diartikan sebagai proses yang menyangkut masuknya informasi ke dalam otak manusia melalui pancaindra yang kemudian memberikan tanggapan dan informasi terhadap suatu obyek sehingga dapat mempengaruhi perilaku. Dapat dikatakan bahwa memiliki persepsi yang positif mengenai penyakit saja belum cukup untuk mencapai tujuan utama terkendalnya kadar glukosa darah dan tekanan darah.

### **Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini hanya memfokuskan pada hubungan antara persepsi dengan *outcome* klinis saja, padahal masih banyak faktor yang mempengaruhi *outcome* klinis pasien seperti pengetahuan, dukungan keluarga, kepatuhan, perilaku dan lain-lain. Selain itu peneliti tidak dapat mengendalikan faktor yang dapat mempengaruhi *outcome* klinis pasien.

### **KESIMPULAN**

Tidak terdapat hubungan antara persepsi terhadap *outcome* klinis pasien DM-hipertensi dengan nilai *p value* > 0,05. Penelitian ini dapat menjadi dasar kepada seluruh tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, intervensi klinis serta pemahaman pasien terkait penyakit DM-hipertensi sehingga dapat mengontrol kadar gula dan tekanan darah pasien.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini tidak terlepas dari peran serta beberapa pihak yang telah membantu jalannya penelitian ini. Termasuk diantaranya Fakultas Farmasi, Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul yang telah memfasilitasi penelitian ini, serta responden yang bersedia ikut berperan dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alkes, D. B. K. (2005). *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Diabetes Melitus*. Kemenkes Republik Indonesia, Jakarta.
- Balitbangkes. (2018). *RISKESDAS*. Kementrian Kesehatan RI, Jakarta.
- Balitbangkes. (2019). *RISKESDAS 2018 Laporan Provinsi DI Yogyakarta*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LBP), Jakarta.
- Bangga, R. D., Nansy, E., & Robiyanto. (2016). *Uji validitas dan reliabilitas instrument brief illness perception questionnaire (B-IPQ) versi Indonesia pada pasien diabetes melitus di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak*.
- Bantul, D. K. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2018*. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
- Broadbenta, E., J.Petrie, K., Maina, J., & Weinman, J. (2006). The Brief Illness Perception Questionnaire. *Journal of Psychosomatic Research*, 60(6), 631–637.
- Ibrahim, N., Desa, A., & Kong, N. C.-T. (2011). Illness perception and depression in patients with end-stage renal disease on chronic haemodialysis. *Medwell Journal*, 6(3), 221–226.

- Idris, Z. (2019). *Upaya peningkatan kepatuhan dan outcome pada pasien diabetes melitus tipe-2 dengan reminder berbasis aplikasi mobile*. Universitas Ahmad Dahlan.
- Mufidati, H. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan persepsi masyarakat mengenai filariasis di rw 03 desa Cimanggis*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Keperawatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Notoatmojo, S. (2005). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- PERKENI. (2015). *Konsensus pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia*. Persatuan Endokrinologi Indonesia: Jakarta.
- Pratiwi, N. P., Untari, E. K., & Robiyanto. (2019). Hubungan persepsi pasien tentang penyakit hipertensi dengan kualitas hidup pasien lanjut usia, tekanan darah, dan jenis terapi antihipertensi. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran Untan Tanjungpura*, 4(1).
- Rafiah, N. (2017). *Hubungan persepsi tentang penyakit dan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi di RSUD Abdul Wahab Sjah Ranie Samarinda*. Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta.
- Rahalus, R., Asrifuddin, A., & Kaunang, W. P. . (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit TK. III R. W. Mongisidi Manado. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Sam Ratulangi*, 6(3), 1–11.
- Silih, Y. (2012). Hubungan antara diabetes melitus dengan kejadian hipertensi di kecamatan Pontianak Selatan. In *Naskah Publikasi*. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.

Soesanto, E., Istiarti, T., & Pietojo, H. (2010). Praktik lansia hipertensi dalam mengendalikan kesehatan diri di wilayah puskesmas Mranggen Demak. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 5(2), 127–129.

Sugandha, P. U., & Lestari, A. W. (2014). Gambaran pengendalian kadar gula darah dan HbA1c pada pasien diabetes Melitus Tipe 2 yang dirawat di RSUP Sanglah Periode Januari-Mei 2014. *E-Jurnal Udayana Medika*, 4(1), 1–8.

Wahyuningsih, T. (2008). *Hubungan antara pengetahuan dan persepsi dengan perilaku masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dangue (PSN DBD) di kota Kediri*. Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret, Surakarta.