

BAB 3

HASIL DAN ANALISIS

3.1 Karakteristik Studi

Penelitian studi *literature* ini menggunakan jurnal nasional maupun internasional sebanyak 10 jurnal yang telah melewati masa *screening* sesuai dengan kriteria-kriteria yang telah ditentukan berdasarkan analisis kualitas *The JBI Critical Appraisal Tools*. Hasil pencarian literatur yang sudah dianalisis dan ditetapkan dalam *literature review* adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Karakteristik Artikel atau Jurnal

Kategori	Jumlah (N)	Persentase (%)
Database		
Scopus	5	50%
Science Direct	2	20%
Proquest	1	10%
Pubmed	2	20%
Total	10	100%
Tahun Penelitian		
2020	10	100%
Total	10	100%
Design Penelitian		
Cross Sectional Study	5	50%
Cohort Study	3	30%
Case Report	2	20%
Total	10	100%

Dari 10 studi yang memenuhi kriteria untuk *literature review*, didapatkan berbagai desain penelitian dan *Cross Sectional Studies* merupakan desain penelitian terbanyak yakni 5 artikel. Berdasarkan hasil tersebut, dilakukan *critical appraisal* menggunakan *The JBI Critical Appraisal Tools*. Studi *Cross Sectional* diberi skor kualitas total enam hingga delapan dari delapan poin pada *checklist*. Studi *Cohort* diberi skor kualitas total tujuh hingga sebelas dari sebelas poin pada *checklist*. Pada

Case Report diberi skor kualitas total enam hingga delapan dari delapan poin pada *checklist* (Tabel 3.2).

Tabel 3.2 Hasil Penilaian Studi

Author, Year	JBI Critical Appraisal Checklist %	Quality evaluation
Alshareef, R. et al. 2020	100% (8/8)	Kualitas baik
Fernandez, Elsa, et al, 2020	90,9% (10/11)	Kualitas baik
Khare, Jaideep, et al, 2020	81,8% (9/11)	Kualitas baik
Nachimuthu, Sukanya, et al, 2020	87,5% (7/8)	Kualitas baik
Singhai, Kartik et al, 2020	87,5% (7/8)	Kualitas baik
Bala, Renu et al, 2020	100% (8/8)	Kualitas Baik
Ghosh, Amerta et al, 2020	75% (6/8)	Kualitas cukup
Sankar, Prasanth et al, 2020	87,5% (7/8)	Kualitas baik
Fisher Lawrence, et al, 2020	100% (11/11)	Kualitas baik
S, Chopra et al, 2020	75% (6/8)	Kualitas cukup

Catatan : kualitas baik (100 – 80%) kualitas cukup (79-50%) kualitas kurang (<50%)

Hasil penilaian studi dari sepuluh artikel tersebut mencapai skor lebih tinggi dari 50% sehingga memenuhi kriteria *Critical Appraisal* yang selanjutnya akan dilakukan analisis data.

Berdasarkan tabel hasil pencarian literature diatas, maka hasil studi terbagi menjadi tiga tema besar yaitu jenis-jenis respon psikologis yang dialami penderita diabetes di era pandemi Covid-19, upaya mencegah dan mengatasi masalah psikologis yang dialami penderita diabetes di era pandemi Covid-19, dan hasil intervensi penanganan masalah psikologis yang dialami penderita diabetes di era pandemi Covid-19. Desain penelitian yang banyak digunakan untuk membahas jenis-jenis respon psikologis menggunakan *cross sectional study* dan *case report*, desain

penelitian yang banyak digunakan untuk membahas tentang upaya mencegah dan mengatasi masalah psikologis menggunakan *cohort study*, dan desain penelitian yang banyak digunakan untuk membahas tentang hasil intervensi penanganan masalah psikologis adalah *case report*.

Terdapat sembilan studi dari hasil pencarian literatur membahas tentang jenis-jenis respon psikologis diantaranya, stres, kecemasan, dan depresi (Fernández, Cortazar and Bellido, 2020; Khare and Jindal, 2020; Nachimuthu *et al.*, 2020; Fisher *et al.*, 2020; Bala *et al.*, 2020; Ghosh *et al.*, 2020; Sankar *et al.*, 2020; Singhai *et al.*, 2020; Alshareef *et al.*, 2020).

Adapun delapan studi dari hasil pencarian literatur membahas tentang upaya mencegah dan mengatasi masalah psikologis diantaranya *telepsikiatri*, skrining yang sesuai dan rujukan untuk masalah kesehatan mental, perubahan pola makan dan latihan fisik berbasis rumah, pendidikan kesehatan mengenai tindakan kontrol glikemik dan kontrol diet, dan tindakan pencegahan umum terhadap infeksi Covid-19 (Singhai *et al.*, 2020; Khare and Jindal, 2020; Alshareef *et al.*, 2020; (Bala *et al.*, 2020), *telemedicine* (Fernández, Cortazar and Bellido, 2020), *telehealth* (Fisher *et al.*, 2020), dukungan sosial (menonton hiburan di televisi, melakukan pekerjaan rumah tangga, dan menghabiskan banyak waktu dengan anggota keluarga) (Sankar *et al.*, 2020; Ghosh *et al.*, 2020), telekonsultasi (Ghosh *et al.*, 2020), dan perawatan diri (Bala *et al.*, 2020).

Empat studi dari hasil pencarian literatur juga membahas tentang hasil dari upaya penanganan masalah psikologis tersebut diantaranya tidak terlalu cemas dengan situasi Covid-19 dan sangat optimis (Nachimuthu *et al.*, 2020; Bala *et al.*, 2020), ketidaknyamanan dan kecemasan tentang paparan virus yang disebabkan oleh perjalanan ke fasilitas kesehatan berkurang (Fisher *et al.*, 2020), adanya peningkatan

dalam kontrol glikemik (Fernández, Cortazar and Bellido, 2020). Namun, secara keseluruhan setiap penelitian membahas tentang Jenis-jenis respon psikologis, upaya mencegah dan mengatasi masalah psikologis, dan hasil intervensi penanganan masalah psikologis tersebut.

3.2 Karakteristik Responden Studi

Responden dalam penelitian adalah penderita diabetes yang menjalani pengobatan dengan masalah gangguan psikologis yang berasal dari berbagai negara misalnya, Amerika Serikat, Spanyol, Arab Saudi, Manipur, India Selatan, *Central* India, India Utara, dan India. Karakteristik jenis kelamin pada responden hampir sama antara laki-laki dan perempuan dan sebagian besar responden pada studi rata-rata berusia >15 tahun. Berdasarkan informasi tentang masalah psikologis yang dialami, lebih dari 50% responden mengalami masalah tersebut yang didapatkan dari dampak pandemi Covid-19, sehingga perlu adanya upaya mencegah dan mengatasi masalah psikologis yang dialami serta bagaimana hasil dari intervensi penanganan masalah psikologis tersebut.

3.3 Jenis Respons Psikologis

Respons adalah istilah yang digunakan oleh psikologi untuk menamakan reaksi terhadap rangsang yang diterima oleh panca indra dan diwujudkan dalam bentuk perilaku setelah dilakukan perangsangan. Teori Behaviorisme menggunakan istilah respons yang dipasangkan dengan rangsang dalam menjelaskan proses terbentuknya perilaku (Wikipedia, 2020).

Krisis Covid-19 telah memberikan efek negatif pada penderita diabetes. Efek negatif ini dapat mencakup perubahan dalam pola makan dan olahraga, kesulitan mendapatkan insulin, obat-obatan oral, dan pemantauan penyakit dan pasokan pengiriman insulin, gangguan pada pemberian dan akses perawatan kesehatan, dan

meningkatnya ketakutan tertular virus. Sebagaimana penyakit kronis lainnya, pengelolaan manajemen diabetes cenderung kompleks karena harus diikuti dalam jangka waktu yang panjang, membutuhkan perubahan gaya hidup, dan dirancang untuk mencegah komplikasi. Perubahan ini secara substansial telah menimbulkan bermacam-macam respon psikologis pada penderita diabetes (Fisher *et al.*, 2020). Respons psikologis yang dialami penderita diabetes dapat berupa stres, depresi, dan kecemasan (Singhai *et al.*, 2020).

3.3.1 Stres

Stres adalah reaksi seseorang baik secara fisik maupun emosional (mental/psikis) apabila ada perubahan dari lingkungan yang mengharuskan seseorang menyesuaikan diri (Kemenkes RI, 2020). Beberapa ahli mendefinisikan stres sebagai (Wikipedia, 2020):

1. Respon non spesifik dari tubuh di setiap tuntutan.
2. Suatu kondisi yang menekan keadaan psikis seseorang dalam mencapai sesuatu kesempatan di mana untuk mencapai kesempatan tersebut terdapat batasan atau penghalang.
3. Adanya ketidakseimbangan antara tuntutan (fisik dan psikis) dan kemampuan memenuhinya. Gagal dalam memenuhi kebutuhan tersebut akan berdampak krusial.
4. Stres merupakan tanggapan seseorang, baik secara fisik maupun secara mental terhadap suatu perubahan di lingkungannya yang dirasakan mengganggu dan mengakibatkan dirinya terancam.

Jika stres, seseorang dapat merasa seperti gelisah, muka pucat, jantung berdebar-debar; sulit tidur atau tidur tidak nyenyak; nafsu makan berkurang atau makan

berlebih; mudah tersinggung; sulit konsentrasi; ada keluhan seperti sakit kepala, sakit perut, sakit maag, keringat berlebih, otot-otot tegang (Kemenkes RI, 2020).

Orang dengan diabetes memiliki banyak masalah psikososial, yang ditambah dengan stres psikologis dari pandemi, isolasi sosial, *lockdown*, dan karantina menciptakan situasi yang meresahkan (Singhai *et al.*, 2020). Walaupun seseorang terbiasa terhadap tingkat stres yang tinggi, bukan berarti orang tersebut mampu menghadapi stres. Setiap orang memiliki batas kritis dalam menghadapi suatu stres. Batas kritis tiap orang berbeda dari waktu ke waktu, tergantung pada keadaan sehat, keluarga, kehidupan, tuntutan pekerjaan, dan lain sebagainya. Stres yang menumpuk dapat menimbulkan gangguan kesehatan fisik maupun jiwa (Kemenkes RI, 2020).

Penguncian selama pandemi Covid-19 telah mempengaruhi pasokan injeksi insulin serta kurangnya dukungan dari tim perawatan diabetes, akses ke perawatan kesehatan berkurang, dan dukungan sosial berkurang, sehingga membuat orang lebih rentan terhadap stres. *Lockdown* juga mengakibatkan terjadinya variasi perilaku gaya hidup sehat, jenis dan durasi latihan, perilaku makan tidak teratur, dan tekanan mental berlebihan. Rasa takut tertular infeksi kerap membuat orang cenderung tidak mendekati perawatan kesehatan untuk masalah non-darurat, terutama yang berkaitan dengan kesehatan mental (Singhai *et al.*, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Sankar, *et al* (2020) menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang cukup signifikan terhadap stres sebanyak 15,5% ($p=0,016$) pada penderita diabetes yang mempunyai keluarga yang bekerja di pusat perawatan Covid-19 di India Selatan. Hal ini sejalan dengan dengan penelitian Fisher, *et al* (2020) di Amerika Serikat yang menunjukkan bahwa ada peningkatan substansial pada stres sebesar 61,8% pada penderita diabetes tipe 1 dan 51,2% pada

penderita diabetes tipe 2 dibandingkan sebelum pandemi. Beberapa dari perubahan ini sangat mencolok, berbeda dengan sebelum pandemi. Hal ini dapat dikaitkan dengan pandemi dan ketidakpastian tentang apa yang mungkin akan terjadi, perubahan dalam perawatan kesehatan dan peningkatan dramatis dalam kesusahan, serta adanya isolasi sosial.

3.3.2 Depresi

Menurut Kementerian Kesehatan RI, depresi adalah sebuah keadaan yang memiliki gejala berupa rasa sedih yang berkepanjangan dan hilangnya minat untuk melakukan kegiatan yang biasa disukai, diikuti penurunan kemampuan menjalankan kegiatan yang biasa dilakukan. Depresi diawali dengan stres dan menimbulkan gejala berupa; merasa tertekan, kehilangan nafsu makan, mudah marah dan tersinggung, merasa lelah, tidak bisa tidur, serta sulit berkonsentrasi. Depresi dapat berkembang menjadi depresi berat yang bisa menyebabkan kematian akibat bunuh diri (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Menurut Dadang Hawari (2013), depresi adalah gangguan alam perasaan hati (*mood*) yang ditandai oleh kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sampai hilangnya kegairahan hidup, tidak mengalami gangguan menilai realitas (RTA masih baik), kepribadian tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi dalam batas-batas normal (Kholid Ahmad Zaenudin, 2019).

Depresi merupakan gangguan psikologis yang sering dikaitkan dengan stresor jangka panjang seperti penyakit kronis, diantaranya diabetes. Penelitian yang dilakukan oleh Bala *et al.*, (2020) di Manipur menunjukkan bahwa perasaan depresi yang dialami oleh penderita diabetes selama pandemi Covid-19 sebanyak 14,82% (16 subyek dari 108 subyek penelitian). Depresi dapat menyebabkan aktivasi

berkelanjutan dari aksis HPA menyebabkan hiperkortisolemia yang dapat menyebabkan obesitas sentral dan sindrom metabolik yang selanjutnya dapat meningkatkan risiko diabetes tipe 2 sebanyak tiga kali lipat. Kadar hemoglobin terglikasi yang lebih tinggi mempengaruhi hasil diabetes dan dapat meningkatkan tekanan psikologis, termasuk depresi (Singhai *et al.*, 2020).

Kebijakan *lockdown* selama pandemi Covid-19 telah menimbulkan tekanan psikologis yang tidak semestinya dengan depresi diantara populasi umum secara keseluruhan dan terutama mereka yang menderita penyakit kronis seperti orang yang hidup dengan diabetes. Beberapa masalah utama yang dihadapi penderita diabetes selama pandemi Covid-19 adalah aktivitas yang berkurang, pembatasan dalam persediaan makanan yang mengharuskan penderita diabetes untuk mengubah kebiasaan makannya sehingga menyebabkan hiperglikemia yang tidak terkontrol, masalah pengobatan, dan kesulitan dalam mengakses konsultasi medis untuk pemeriksaan rutin (Bala *et al.*, 2020).

Diabetes sering memberi dampak yang besar terhadap kesehatan psikologis, alasannya adalah beban penderitaan fisik dan finansial yang cukup menyebabkan depresi di kalangan penderita. Depresi umumnya ditemukan pada penderita diabetes dan berdampak besar pada kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan (Bala *et al.*, 2020). Perubahan gaya hidup yang menjadi lebih sehat serta pembatasan diri untuk melakukan aktivitas rutin, seperti pengaturan pola makan, diharuskannya berolahraga, serta pemikiran akan risiko komplikasi yang dapat diderita, sering membuat penderita diabetes menjadi depresi. Kondisi ini menurunkan kualitas hidup penderita diabetes akibat tidak tercapainya target pengobatan dalam mengontrol

kadar gula darah, pengaturan pola diet dan olahraga yang berdampak pada meningkatnya risiko komplikasi diabetes (dr. Manna, 2019).

3.3.3 Kecemasan

Kecemasan merupakan tanda bahaya atau menyatakan emosi yang tidak menyenangkan yang ditandai oleh khawatir, perasaan tegang, prihatin, takut seperti jantung berdebar-debar, keluar keringat dingin, mulut kering, tekanan darah tinggi dan susah tidur (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Merasa cemas ketika sedang menghadapi situasi yang menegangkan adalah hal yang normal. Namun, orang yang mengalami kecemasan berlebihan biasanya akan terus merasa cemas tanpa sebab yang jelas. Munculnya rasa cemas berlebihan ini sering kali disebabkan oleh gangguan kecemasan.

Orang yang mengalami kecemasan berlebihan kerap kali merasa khawatir dan takut yang berlebihan secara terus-menerus. Seiring berjalannya waktu, gangguan kecemasan ini bisa bertambah parah dan mengganggu kualitas hidup penderitanya. Apabila tidak mendapatkan penanganan, penderita gangguan kecemasan yang merasakan kecemasan berlebihan bisa mengalami kesulitan dalam menjalani aktivitas sehari-hari, menurunnya performa kerja, dan juga kesulitan untuk menjalani interaksi sosial dengan orang lain (Alodokter, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Fisher *et al.*, (2020) menunjukkan bahwa meningkatnya isolasi sosial menyebabkan kecemasan terkait keuangan dan keluarga, dan kerentanan terhadap virus itu sendiri. Hal ini sejalan dengan penelitian Singhai *et al.*, 2020 dan Fernández, Cortazar and Bellido, 2020 dimana dua per lima peserta (40%) cemas tentang infeksi Covid-19. Lebih dari setengah peserta dengan diabetes cemas tentang risiko yang lebih besar untuk penyebaran Covid-19 dan sekitar

sepertiga cemas tentang kesulitan dalam mengelola diabetes mereka jika mereka tertular Covid-19.

Kecemasan biasa ditemukan pada penderita diabetes dan berdampak besar pada kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan (Bala *et al.*, 2020). Kecemasan terkait penyebaran Covid-19 memiliki pengaruh yang signifikan pada kualitas tidur, khususnya pada wanita dan pada kelompok usia tua. Tingkat kecemasan juga tinggi pada mereka yang keluarganya bekerja di pusat perawatan Covid-19. Kecemasan tentang penyakit baru dapat terjadi dan menyebabkan reaksi besar sehingga dapat mengganggu kehidupan sosial mereka (Sankar *et al.*, 2020).

Krisis Covid-19 memiliki efek unik pada individu dengan penyakit kronis, terutama yang menuntut beban manajemen seperti diabetes. Efek negatif ini dapat mencakup perubahan dalam pola makan dan olahraga, kesulitan mendapatkan insulin, obat-obatan oral, dan pemantauan penyakit serta pasokan pengiriman insulin, gangguan pada pemberian dan akses perawatan kesehatan, dan meningkatnya kecemasan tertular virus.

3.4 Upaya Mencegah Dan Mengatasi Masalah Psikologis

Intervensi yang mungkin dilakukan untuk membantu orang dengan diabetes selama Covid-19 yang berkaitan dengan kesehatan psikologis/mental dapat mencakup telepsikiatri, skrining dan rujukan yang sesuai untuk masalah kesehatan mental; perubahan pola makan dan latihan fisik berbasis rumah, pendidikan kesehatan tentang tindakan pemantauan diri untuk glukosa darah dan kontrol pola makan, dan tindakan pencegahan umum terhadap infeksi Covid-19 (Singhai *et al.*, 2020; (Khare and Jindal, 2020); Alshareef *et al.*, 2020; Bala *et al.*, 2020), teknologi

telemedicine (Fernández, Cortazar and Bellido, 2020), telehealth (Fisher *et al.*, 2020), telekonsultasi (Ghosh *et al.*, 2020).

Selain itu, dukungan sosial berupa menonton hiburan di televisi, melakukan pekerjaan rumah tangga, dan menghabiskan banyak waktu dengan anggota keluarga telah membantu sebagian besar penderita diabetes untuk mengurangi tingkat stres dan kecemasan (Sankar *et al.*, 2020; Ghosh *et al.*, 2020). Perawatan diri diabetes menjadi aspek penting karena sebagian besar perawatan sehari-hari dilakukan oleh pasien diabetes dan keluarganya yang meliputi berbagai aktivitas, misalnya, kontrol glukosa darah, pola makan sehat, diet rendah lemak jenuh, olahraga teratur, dan perawatan sakit. Bentuk aktivitas fisik yang aman, sederhana, dan mudah diterapkan di rumah misalnya olahraga menurunkan berat badan, lompat tali, yoga, dll dapat membantu dalam menjaga tingkat kebugaran selama isolasi social (Bala *et al.*, 2020).

3.4.1 Telepsikiatri

Salah satu solusi potensial yang dapat dilakukan untuk membantu orang dengan diabetes selama Covid-19 yang berkaitan dengan kesehatan psikologis/mental dapat berupa telepsikiatri, skrining dan rujukan yang sesuai untuk masalah kesehatan mental; perubahan pola makan dan latihan fisik berbasis rumah, pendidikan kesehatan tentang tindakan pemantauan diri untuk glukosa darah dan kontrol pola makan, dan tindakan pencegahan umum terhadap infeksi Covid-19 (Singhai *et al.*, 2020). Telepsikiatri adalah bagian dari telemedicine yang melibatkan berbagai pelayanan medis terkait psikiatri seperti evaluasi psikiatri, terapi, edukasi pasien dan manajemen terapi.

Orang dengan diabetes memiliki komorbiditas psikiatri yang signifikan serta faktor psikologis yang mempengaruhi manajemen diabetes yang diperburuk selama

pandemi Covid-19. Oleh karena itu, penting untuk berinovasi dalam pemberian layanan kesehatan seperti melalui teknologi telepsikiatri meliputi penatalaksanaan masalah psikologis yang mungkin dihadapi pasien dan memberikan perawatan yang komprehensif (Singhai *et al.*, 2020).

Telepsikiatri dapat membawa pelayanan ke tempat tinggal pasien, membantu pelayanan perilaku kesehatan yang terintegrasi dan pelayanan primer yang berdampak pada hasil yang lebih baik. Sehingga dengan melakukan terapi atau konsultasi melalui telepsikiatri, maka dapat mengikuti anjuran pemerintah untuk menerapkan *physical distancing* dan mengurangi kunjungan ke rumah sakit sehingga dapat menekan angka penyebaran Covid-19.

WHO menyarankan agar orang-orang yang terisolasi selama pandemi Covid-19 harus mencoba dan mengikuti strategi untuk tetap terhubung dengan keluarga dan teman dan memelihara jejaring sosial, mengikuti rutinitas harian yang sehat, memperhatikan kebutuhan dan perasaan seseorang, melakukan aktivitas yang sehat (seperti yoga dan meditasi), dan menghindari rumor yang dapat memicu kecemasan dan stres.

3.4.2 Telemedicine

Skenario pandemi Covid-19 saat ini telah menghadirkan tantangan bagi sistem perawatan kesehatan. Sebagian besar klinik rawat jalan harus menyesuaikan aktivitas sehari-hari mereka dan terpaksa memperkenalkan penggunaan telemedicine. Faktanya, pandemi Covid-19 telah secara kuat mendorong perluasan pengobatan digital. Telemedicine muncul sebagai cara yang berguna untuk memantau pasien diabetes di rumah, terutama mereka dengan Diabetes Tipe 1 (DT1) menggunakan sistem CGM atau FGM yang terhubung ke klinik melalui cloud (Fernández, Cortazar

and Bellido, 2020). Telemedicine adalah pemberian pelayanan kesehatan jarak jauh oleh profesional kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, meliputi pertukaran informasi diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi, dan pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan peningkatan kesehatan individu dan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

3.4.3 Telehealth

Pandemi Covid-19 telah memberikan dampak yang signifikan pada orang dewasa dengan diabetes dalam perawatan kesehatan mereka. Penelitian yang dilakukan oleh Fisher *et al.*, (2020) menunjukkan sekitar empat dari sepuluh orang dewasa dengan diabetes tipe 1 atau 2 melaporkan semua janji perawatan kesehatan diabetes mereka pada saat itu dibatalkan atau ditunda, 40% lainnya melaporkan satu atau lebih janji temu dipertahankan tetapi dialihkan ke janji temu telehealth audio atau video dari pertemuan langsung dan hampir setengahnya (45%) melaporkan kepuasan yang lebih rendah pada kunjungan tersebut dibandingkan dengan kunjungan langsung (Fisher *et al.*, 2020).

Strategi intervensi telehealth perlu dikembangkan karena lebih banyak informasi tentang efek pandemi tersedia untuk populasi diabetes dewasa. Telehealth dapat mengurangi ketidaknyamanan dan kecemasan tentang paparan virus yang disebabkan oleh perjalanan ke fasilitas pelayanan kesehatan (Fisher *et al.*, 2020). Peningkatan pemanfaatan teknologi untuk komunikasi pribadi merupakan penemuan yang menjanjikan dan dapat membuka jalan menuju peningkatan penerimaan layanan telehealth jarak jauh di masa depan (Sankar *et al.*, 2020).

Teknologi *telehealth* memiliki potensi untuk memperbaiki akses pelayanan kesehatan, meningkatkan kualitas pelayanan, mengurangi kesalahan medis, mengurangi biaya kesehatan, dan lebih mendistribusikan informasi kesehatan.

3.4.4 Dukungan Sosial

Kebijakan *lockdown* selama pandemi Covid-19 telah mengharuskan masyarakat untuk tinggal di rumah dengan mobilitas yang terbatas sehingga menyebabkan terganggunya pola makan dan gaya hidup pada penderita diabetes. Penelitian yang dilakukan oleh Ghosh *et al.*, 2020 menunjukkan bahwa 87% penderita diabetes menyatakan terpengaruh secara psikologis akibat tinggal di rumah. Hal ini dapat mereka atasi dengan menonton televisi sebanyak 53% dan terlibat dalam aktivitas fisik sebanyak 16%. Hal ini sejalan dengan penelitian Sankar *et al.*, 2020 yang menyatakan bahwa dukungan sosial bagi penderita diabetes dapat berupa menonton hiburan di televisi, melakukan pekerjaan rumah tangga, dan menghabiskan banyak waktu dengan anggota keluarga telah membantu sebagian besar penderita diabetes untuk mengurangi tingkat stres dan kecemasan (Sankar *et al.*, 2020; Ghosh *et al.*, 2020).

3.4.5 Telekonsultasi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 20 tahun 2019, telekonsultasi atau konsultasi online klinis adalah pelayanan konsultasi yang dilakukan secara jarak jauh untuk membantu menegakkan diagnosis dan/atau memberi pertimbangan atau saran tata laksana. Konsultasi ini bisa dilaksanakan dalam bentuk tertulis, suara, dan/atau video.

Munculnya pandemi Covid-19 mengharuskan orang membatasi diri untuk tidak melakukan aktivitas di luar rumah. Hal ini juga berlaku untuk penderita/pasien

diabetes. Amerta Ghosh dkk dalam penelitiannya tentang efek penguncian nasional selama pandemi Covid-19 pada gaya hidup dan masalah medis pasien diabetes tipe 2, menemukan bahwa lama tinggal di rumah dengan terbatas mobilitas selama penguncian dapat menyebabkan terganggunya pola makan dan gaya hidup pada pasien dengan diabetes tipe 2 (DMT2). Diabetes yang tidak terkontrol dapat menjadi salah satu risiko utama faktor kematian pada pasien dengan Covid-19. Ini mungkin terjadi karena ketidakaktifan fisik, perubahan dalam kebiasaan makan, kesulitan dalam pengadaan obat-obatan, insulin, strip tes glukosa atau / dan ketidakmampuan untuk mencari bimbingan dari dokter.

Dalam penelitian Ghos *et al.*, 2020 ditemukan bahwa 69% pasien diabetes menyadari terkait telekonsultasi dan 92% memilih untuk konsultasi video yang digunakan sebagai pilihan dalam mencari bimbingan dari dokter untuk melakukan konsultasi kesehatan dan monitor glukosa darah. Kesadaran dan kemauan untuk telekonsultasi telah mendorong penderita diabetes terutama ketika modalitas ini mungkin merupakan metode manajemen diabetes selanjutnya (Ghosh *et al.*, 2020).

3.4.6 Perawatan Diri Diabetes

Kebijakan *lockdown* selama pandemi Covid-19 menjadi langkah yang sangat penting untuk mengendalikan dan mencegah penyebaran infeksi Covid-19 yang telah dilakukan oleh pemerintah tetapi hal ini telah mempengaruhi gaya hidup dan kontrol glikemik pada pasien diabetes. Gaya hidup baik termasuk diet sehat, olahraga teratur, dan tidur nyenyak merupakan hal penting untuk memiliki kekebalan tubuh yang baik dan kontrol glikemik yang baik dalam membantu mencegah komplikasi yang berhubungan dengan diabetes.

Perawatan diri diabetes menjadi aspek penting karena sebagian besar perawatan sehari-hari dilakukan oleh penderita diabetes dan keluarganya yang meliputi berbagai aktivitas, misalnya, kontrol glukosa darah, pola makan sehat, diet rendah lemak jenuh, olahraga teratur, dan perawatan sakit. Bentuk aktivitas fisik yang aman, sederhana, dan mudah diterapkan di rumah misalnya olahraga menurunkan berat badan, lompat tali, yoga, dll dapat membantu dalam menjaga tingkat kebugaran selama isolasi sosial. Penelitian yang dilakukan oleh Bala *et al.*, 2020 menemukan bahwa 50% penderita diabetes aktif secara fisik, 62% penderita diabetes mengikuti beberapa bentuk olahraga, dan 80% penderita diabetes teratur mengikuti latihan yang mereka ikuti (Bala *et al.*, 2020).

3.5 Hasil Dari Upaya Penanganan Masalah Psikologis

Munculnya Pandemi Covid-19 mengharuskan orang membatasi diri untuk tidak melakukan aktivitas di luar rumah. Hal ini juga berlaku untuk penderita/pasien diabetes. Hal ini telah memberikan pengaruh yang signifikan terhadap psikologis penderita diabetes akibat keterbatasan dalam pengelolaan manajemen penyakit, kerentanan terhadap virus, terganggunya pola makan, dan gaya hidup pada pasien dengan diabetes. Beberapa upaya telah dilakukan penderita diabetes untuk mengatasi dampak tersebut seperti yang telah dibahas sebelumnya. Adanya perubahan media pemberian layanan kesehatan telah memberikan pengaruh yang cukup signifikan terhadap kesehatan penderita diabetes.

Adapun hasil yang diperoleh dari upaya yang telah dilakukan berdasarkan beberapa penelitian, yaitu :

1. Pemberian layanan kesehatan berupa telehealth telah memberikan kepuasan yang rendah pada penderita diabetes di Amerika Serikat selama isolasi sosial.

Penelitian ini menyarankan perlunya perhatian yang lebih besar pada aspek emosional dan psikososial sebagai dampak pandemi Covid-19 pada populasi penderita diabetes dan implikasinya terhadap manajemen penyakit dan pemberian perawatan kesehatan terkait diabetes (Fisher *et al.*, 2020).

2. Peningkatan konsumsi karbohidrat, ngemil, aktivitas fisik, penurunan durasi aktivitas fisik, pengurangan intensitas kontrol glukosa darah, dan peningkatan stres mental merupakan tantangan atau masalah selama pandemi Covid-19 yang dapat memperburuk tingkat glikemia. Penelitian yang dilakukan oleh Ghos *et al.*, 2020 menemukan bahwa selama pandemi saat ini sudah banyak perubahan gaya hidup yang dilakukan oleh penderita diabetes, antara lain diet dan olahraga, mengkonsumsi lebih banyak buah-buahan, memasak makanan rumahan, rutin menyediakan agen anti-hiperglikemik, dan kesediaan untuk telekonsultasi telah membantu pasien diabetes untuk mempertahankan kesehatan dan kontrol glikemiknya (Ghosh *et al.*, 2020).
3. Kebijakan lockdown dibuat untuk menghindari penyebaran SARS-CoV-2 yang menyebabkan penurunan kontrol pada diabetisi hingga kesulitan dalam mengakses sistem kesehatan, kurangnya aktivitas fisik dan peningkatan stres atau kecemasan terkait dengan penguncian. Dan hal ini telah menciptakan tantangan bagi sistem perawatan kesehatan. Kebanyakan klinik rawat jalan telah menyesuaikan aktivitas sehari-hari mereka dan telah dipaksa untuk memperkenalkan penggunaan telemedicine. Telemedicine telah muncul sebagai cara yang berguna untuk memantau pasien diabetes di rumah, khususnya mereka yang Diabetes Tipe 1 (DT1) menggunakan sistem CGM atau FGM yang terhubung dengan klinik melalui cloud. Penelitian Fernández,

Cortazar and Bellido, 2020 menemukan bahwa terjadi peningkatan kontrol glikemik dalam 8 minggu setelah *lockdown*, terutama pada mereka dengan kontrol awal yang lebih buruk. Hasil ini menunjukkan bahwa penderita diabetes memiliki lebih banyak waktu untuk manajemen diri sehingga dapat membantu meningkatkan kontrol glikemik, setidaknya dalam jangka pendek (Fernández, Cortazar and Bellido, 2020).

4. Selama pandemi saat ini telah terjadi perubahan gaya hidup pada penderita diabetes. Penelitian yang dilakukan oleh Bala *et al.*, 2020 menemukan bahwa olahraga teratur tidak hanya penting untuk kontrol glikemik tetapi juga untuk kesejahteraan psikologis. Dengan aktivitas fisik yang teratur dapat mengurangi stres dan kecemasan dan menimbulkan suasana hati dan kualitas tidur yang membaik. Penderita diabetes dalam penelitian tersebut menunjukkan kecemasan yang tidak signifikan dan sangat optimis dengan situasi Covid-19 karena telah menjalankan perawatan diri diabetes selama masa isolasi sosial. Melakukan diet dengan mengonsumsi buah-buahan setiap hari dan latihan fisik secara teratur dapat membantu penderita diabetes mempertahankan kontrol glikemik yang baik. Penelitian tersebut menekankan bahwa penderita diabetes harus memantau kadar gula darah lebih sering seiring dengan perawatan penyakit mereka (Bala *et al.*, 2020).
5. Orang dengan diabetes diyakini memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami komplikasi yang parah dan angka kematian akibat infeksi dari virus Corona sehingga penderita diabetes harus merawat penyakitnya dengan baik. Penelitian yang dilakukan oleh Nachimuthu *et al.*, 2020 melaporkan bahwa penderita diabetes yang mengikuti survei penelitian merasa tidak begitu

cemas dan tetap optimis tentang situasi Covid-19. Hal ini karena para penderita diabetes tetap aktif secara fisik dan mampu menjaga kepatuhan diet akibat waktu yang dimiliki lebih banyak untuk melakukan dua aspek penting dari manajemen diabetes (Nachimuthu *et al.*, 2020).

6. Penelitian yang dilakukan oleh Alshareef *et al.*, 2020 menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien diabetes di Arab Saudi dengan perawatan medis dan kebiasaan gaya hidup mereka berkurang secara signifikan sebagai konsekuensi dari penguncian Covid-19. Namun, penguncian hanya berdampak minimal pada status psikologis sebagian besar pasien. Temuan penelitian ini menunjukkan perlunya perawatan kesehatan profesional untuk mendorong pasien diabetes untuk mematuhi kebiasaan gaya hidup sehat (termasuk partisipasi dalam aktivitas fisik dan berhenti merokok) dan menggunakan telemedicine selama penguncian untuk memastikan kontrol glukosa darah yang optimal dan mengurangi insiden komplikasi (Alshareef *et al.*, 2020).

