



GAMBARAN PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2

Rachmad Aprilio^{1*}, Wisye Novia Arman²

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bina Bangsa, Jl. Raya Serang - Jkt No.KM. 03 No. 1B, Panancangan, Cipocok Jaya, Kota Serang, Banten 42124, Indonesia

²Jurusan Keperawatan Program Studi Ners, Poltekkes Kemenkes Padang, Jl. Raya Siteba, Surau Gadang, Nanggalo, Padang, Sumatera Barat 25146, Indonesia

*rachmadaprilio99@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit kronis yang prevalensinya terus meningkat, termasuk di Indonesia. Pengendalian penyakit ini sangat bergantung pada karakteristik pasien dan kemampuan pengelolaan diri (*self-management*), terutama dalam menjaga kadar glukosa darah tetap stabil. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan karakteristik pasien diabetes melitus tipe 2 dan kadar glukosa darah mereka di Puskesmas Lubuk Buaya, Kota Padang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif potong lintang (*cross-sectional*) yang dilaksanakan di Puskesmas Lubuk Buaya, Kota Padang, Sumatera Barat, pada September 2023–Juli 2024. Sampel berjumlah 35 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner karakteristik responden dan kuesioner baku DSMQ (*Diabetes Self-Management Questionnaire*) berbahasa Indonesia yang telah diuji validitas ($p > 0,05$) dan reliabilitas dengan nilai koefisien alpha Cronbach 0,889 serta 0,697. Analisis data dilakukan secara univariat dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai penjelasan. Rata-rata usia responden adalah 61,03 tahun dan mayoritas berjenis kelamin perempuan (74,3%). Sebagian besar responden berpendidikan maksimal SMA (37,2%) dan tidak bekerja/pensiunan (88,6%). Rata-rata lama menderita diabetes adalah 7,37 tahun, dan 51,4% responden memiliki self-management yang baik. Rata-rata kadar glukosa darah adalah 220,40 mg/dL dengan standar deviasi 67,280 mg/dL. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki kadar glukosa darah yang tidak terkontrol meskipun lebih dari separuh menunjukkan kemampuan self-management yang baik. Pengetahuan mengenai karakteristik dan kadar glukosa darah pasien penting untuk perencanaan intervensi dan pelayanan kesehatan yang lebih efektif.

Kata kunci: diabetes melitus tipe 2; kadar glukosa darah; karakteristik pasien; self-management

CHARACTERISTICS OF TYPE 2 DIABETES MELLITUS PATIENTS

ABSTRACT

Type 2 diabetes mellitus is a chronic disease with an increasing prevalence worldwide, including in Indonesia. The management of this disease largely depends on patient characteristics and self-management ability, particularly in maintaining stable blood glucose levels. This study aims to describe the characteristics of patients with type 2 diabetes mellitus and their blood glucose levels at Lubuk Buaya Public Health Center, Padang City. This quantitative study employed a descriptive cross-sectional design and was conducted at Lubuk Buaya Public Health Center, Padang City, West Sumatra, from September 2023 to July 2024. A total of 35 respondents were selected using the Slovin formula. Data were collected through interviews using a respondent characteristics questionnaire and the standardized Indonesian version of the Diabetes Self-Management Questionnaire (DSMQ), which had been tested for validity ($p > 0.05$) and reliability with Cronbach's alpha coefficients of 0.889 and 0.697. Data were analyzed using univariate analysis and presented in frequency distribution tables with explanations. The average age of respondents was 61.03 years, with the majority being female (74.3%). Most had a maximum education level of high school (37.2%) and were unemployed or retired (88.6%). The average duration of having diabetes was 7.37 years, and 51.4% of respondents demonstrated good self-management. The mean blood glucose level was 220.40 mg/dL with a

standard deviation of 67.280 mg/dL. The findings indicate that most patients had uncontrolled blood glucose levels, despite more than half exhibiting good self-management abilities. Understanding patient characteristics and blood glucose levels is essential for planning more effective health interventions and services.

Keywords: blood glucose levels; patient characteristics; self-management; type 2 diabetes mellitus

PENDAHULUAN

Diabetes disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat sehingga sebagian besar populasi dunia berisiko terkena diabetes (Tandra, 2022). Fenomena urbanisasi yang terjadi di era modern saat ini telah berkembang pesat yang dapat mengakibatkan perubahan besar berupa *sedentary lifestyle* atau gaya hidup dengan aktivitas fisik yang kurang dan konsumsi makanan tidak sehat sehingga hal tersebut berkontribusi besar terhadap terjadinya penyakit diabetes (IDF, 2021). Diabetes merupakan suatu penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia atau terjadinya peningkatan kadar glukosa dalam darah melebihi normal yang disebabkan oleh kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (PERKENI, 2021).

Diabetes melitus terdiri dari beberapa jenis, yaitu diabetes melitus tipe 1, diabetes melitus tipe 2, diabetes melitus gestasional, dan diabetes melitus insipidus (K Safira, 2018). Diabetes melitus tipe 1 disebabkan oleh kondisi autoimun sehingga penderita diabetes melitus tipe 1 sangat tergantung terhadap insulin harian untuk menjaga kadar glukosa darah, sedangkan diabetes melitus tipe 2 disebabkan oleh ketidakmampuan sel-sel tubuh untuk merespon sepenuhnya terhadap insulin sehingga penting bagi penderita diabetes melitus tipe 2 untuk menerapkan pola hidup sehat (IDF, 2021). Diabetes melitus gestasional merupakan diabetes yang didiagnosis saat kehamilan (PERKENI, 2021) dan diabetes melitus insipidus disebabkan oleh adanya masalah pada ginjal yang tidak dapat merespon hormon yang mengatur keseimbangan cairan (K. Safira, 2022).

International of Diabetic Federation (IDF, 2021) mengungkapkan bahwa lebih dari 90% kasus pada pasien diabetes merupakan penderita diabetes tipe 2. Prevalensi penderita diabetes diseluruh dunia yaitu sebanyak 536.6 juta orang dewasa berusia 20–79 tahun. Jumlah total penderita diabetes diperkirakan meningkat pada tahun 2030 menjadi 642.7 juta (11,3%) dan pada tahun 2045 meningkat menjadi 783.2 juta (12,2%).

Indonesia berada pada peringkat kelima dari seluruh dunia dengan angka kejadian diabetes sebanyak 19,5 juta (IDF, 2021). Angka tersebut menunjukkan peningkatan penderita diabetes di Indonesia sebanyak 8,8 juta dari tahun 2019 hingga tahun 2021 (IDF, 2019). Indonesia merupakan salah satu penyumbang utama tingginya kasus diabetes di Asia Tenggara (Infodatin, 2020). Prevalensi penderita diabetes di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun mengalami peningkatan dari tahun 2013 hingga tahun 2018 sebesar 0,5%. Riskesdas, 2013 menunjukkan penderita diabetes di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 1,5% sedangkan penderita diabetes di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 2% (Riskesdas, 2018b).

Prevalensi penderita diabetes di Sumatera Barat pada tahun 2018 berdasarkan diagnosa dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun yaitu sebanyak 1,64% (2.533.200) dengan jumlah paling banyak yaitu di kota Padang sebanyak 461.367, sedangkan prevalensi diabetes terendah terdapat di kota Sawahlunto sebanyak 30.241. Prevalensi penderita diabetes di Sumatera Barat pada tahun 2018 berdasarkan kelompok umur yang paling banyak menderita diabetes yaitu pada usia 65-74 tahun sebanyak 4,87% dan usia 55-64 tahun sebanyak 4,23% (Riskesdas, 2018c).

Penderita diabetes di kota Padang mengalami peningkatan dari tahun 2021 hingga tahun 2022 sebanyak 214 orang, dimana pada tahun 2022, jumlah penderita diabetes menurut kecamatan dan puskesmas di kota padang sebanyak 13.733 orang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2022), sedangkan pada tahun 2021, jumlah penderita diabetes menurut kecamatan dan puskesmas kota padang sebanyak 13.519 orang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2021).

Penderita diabetes dengan kadar glukosa darah yang tidak terkontrol dapat menimbulkan berbagai komplikasi (Tandra, 2022). Komplikasi yang dapat terjadi pada penderita diabetes adalah komplikasi pada pembuluh darah makrovaskular, biasanya terjadi pada jantung, otak dan pembuluh darah. Selanjutnya komplikasi pada pembuluh darah mikrovaskular yang dapat terjadi pada mata dan ginjal. Kemudian gangguan pada sistem saraf atau neuropati, dimana terjadinya neuropati motorik, neuropati sensorik maupun neuropati otonom (PERKENI, 2021). Penderita diabetes tipe 2 memiliki risiko 10% lebih tinggi mengalami arteri koroner, 53% diantaranya mengalami infark miokard, 58% mengalami stroke, dan 112% lebih berisiko menderita penyakit gagal jantung. (Decroli, 2019).

Cholil et al., (2019) dalam penelitiannya pada 1.967 pasien diabetes tipe 2 di Indonesia, komplikasi yang umum terjadi di Indonesia adalah neuropati perifer dengan prevalensi 59,1%, komplikasi kardiovaskular dengan prevalensi 22,8%, disfungsi ereksi, dan komplikasi mata. Terjadinya berbagai komplikasi pada pasien diabetes tipe 2 disebabkan karena pengendalian diabetes pada pasien diabetes tipe 2 di Indonesia masih kurang memuaskan. Sebagian besar pasien tidak patuh terhadap program pengendalian diabetes yang mencakup kontrol gula darah, olahraga, diet dan seperempatnya tidak patuh terhadap rencana pengobatan yang diresepkan. Selain itu, sebesar 38,4 % pasien menjalani *sedentary lifestyle* atau gaya hidup yang kurang aktif.

Widayanti et al. (2020), menjelaskan bahwa pengendalian diabetes melitus pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Indonesia masih kurang memuaskan dipengaruhi oleh multikultural negara Indonesia yang beragam secara etnis, sehingga hal tersebut mempengaruhi perilaku masyarakat Indonesia dalam mengelola penyakit kronis, seperti diabetes melitus. Oleh karena itu, pemerintah Indonesia membentuk Program Pengendalian Penyakit Kronis (PROLANIS) untuk mencegah berbagai komplikasi pada pasien dengan penyakit kronis, dimana salah satunya pengendalian penyakit diabetes melitus. Beberapa pelayanan dari PROLANIS bagi pasien diabetes melitus adalah konsultasi kesehatan, pemantauan kesehatan berkala, kunjungan ke rumah, pengingat melalui SMS, klub aktivitas dan pengobatan rutin setiap bulan. Namun, implementasi PROLANIS (Program Pengendalian Penyakit Kronis) bagi pasien diabetes melitus masih kurang optimal yang disebabkan oleh ketidakmampuan untuk mengorganisir klub-klub aktivitas karena kekurangan tenaga kerja dan fasilitas (Khoe et al., 2020). Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti melakukan penelitian untuk melihat Gambaran Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan desain deskriptif. Desain penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah desain penelitian potong lintang (cross-sectional), yaitu metode yang melibatkan pengukuran atau observasi pada waktu yang sama. Lokasi penelitian ini dilakukan pada bulan September 2023 sampai dengan bulan Juli 2024 di Puskesmas Lubuk Buaya, Kota Padang, Sumatera Barat. Untuk menentukan jumlah sampel yang akan diambil oleh peneliti, maka peneliti melakukan penentuan besar sampel menurut rumus Slovin dalam Nursalam (2020), Berdasarkan perhitungan besar sampel, diperoleh sampel pada penelitian ini sebanyak 35 orang. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner untuk memperoleh data variabel

penelitian, termasuk jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, lama menderita diabetes, dan self-management. Untuk mengukur variabel Self-Management Diabetes Mellitus, digunakan kuesioner baku DSMQ (Diabetes Self Management Questionnaire). Kuesioner DSMQ dalam Bahasa Indonesia telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh (Kaban & Ramdhani, 2016) di Rumah Sakit Husada Cibinong dengan nilai $p > 0.05$ dan nilai koefisien alpha Cronbach sebesar 0.889, Pada penelitian (Ramadhani et al., 2019a) dilakukan uji reliabilitas internal consistency dan didapatkan angka koefisien alpha Cronbrach's 0,697. Data kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat. Data yang telah diolah selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel yang disertai penjelasan.

HASIL

Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Karakteristik pasien diabetes melitus tipe 2 terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita diabetes melitus tipe 2, dan *Self Management*.

Tabel 1

Rerata Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan Usia Dan Lama Menderita Diabetes Melitus Tipe 2

Variabel	F	Mean	Min	Max	SD	95% CI
Usia	35	61.03	48	71	6.506	59.00 – 63.17
Lama Menderita Diabetes Melitus Tipe 2	35	7.37	1	34	6.958	5.26 – 9.83

Hasil analisis tabel 1. Menunjukkan rata-rata usia pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Lubuk Buaya adalah 61,03 tahun (SD 6,506; 95% CI: 59,00–63,17) dengan usia termuda 48 tahun dan tertua 71 tahun. Rata-rata lama menderita penyakit ini adalah 7,37 tahun (SD 6,958; 95% CI: 5,26–9,83) dengan lama terendah 1 tahun dan tertinggi 34 tahun.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, dan *Self Management*

Variabel	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	25.7
Perempuan	26	74.3
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	1	2.9
SD	6	17.1
SMP	7	20.0
SMA	13	37.2
Perguruan Tinggi	8	22.9
Pekerjaan		
Tidak bekerja/pensiunan	31	88.6
PNS	2	5.7
Wiraswasta	1	2.9
Buruh	1	2.9
<i>Self Management</i>		
<i>Self Management</i> Baik	18	51.4
<i>Self Management</i> Buruk	17	48.6

Berdasarkan tabel 2. karakteristik pasien diabetes melitus tipe 2 menunjukkan bahwa proporsi terbesar jenis kelamin pasien adalah perempuan sebesar 74,3%, pendidikan terakhir pasien kurang dari sebagian pada tingkat SMA sebesar 37,2% dan sebagian kecil pada tingkat perguruan tinggi sebesar 22,9%, sebagian besar pasien tidak bekerja/pensiunan sebesar 88,6%, dan lebih dari sebagian pasien memiliki *self management* yang baik, sebesar 51,4%.

Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Tabel 3

Rata-Rata Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Variabel	f	Mean	Min	Max	SD
Kadar Glukosa Darah	<i>Pre-Test</i> 35	220.40	120	392	67.280

Berdasarkan tabel 3. didapatkan rata-rata kadar glukosa darah adalah 220,40 mg/dL dengan nilai kadar glukosa darah terendah 120 mg/dL dan tertinggi 392 mg/dL dengan standar deviasi 67,280 mg/dL.

PEMBAHASAN

Pada hasil penelitian ini didapatkan rata-rata kadar glukosa darah pasien diabetes melitus tipe 2 sebelum walking exercise adalah 220,40 mg/dL dengan nilai kadar glukosa darah terendah 120 mg/dL dan tertinggi 392 mg/dL dengan standar deviasi 67,280 mg/dL. Pada penelitian ini juga didapatkan data kadar glukosa darah pasien diabetes melitus tipe 2 sebelum melakukan walking exercise, dimana kurang dari sebagian pasien diabetes melitus tipe 2 sebanyak 42,9% memiliki kadar glukosa darah normal (<200 mg/dL), sedangkan lebih dari sebagian pasien diabetes melitus tipe 2 sebanyak 57,1% memiliki kadar glukosa darah tidak normal (>200 mg/dL).

Menurut American Diabetes Association (2023), diabetes melitus merupakan kondisi kompleks dan kronis yang memerlukan perawatan medis berkelanjutan melalui strategi dalam pengurangan risiko dengan memberikan pendidikan dan dukungan mandiri terus-menerus untuk memberdayakan penderita diabetes, mencegah komplikasi akut dan mengurangi risiko komplikasi jangka panjang. Langkah awal dalam pengelolaan diabetes melitus tipe 2 adalah penatalaksanaan yang bersifat non farmakologis berupa latihan fisik seperti berjalan, bersepeda, berenang yang bermanfaat untuk menjaga kebugaran, menurunkan berat badan dan memperbaiki sensitivitas insulin, sehingga akan memperbaiki pengendalian glukosa darah (PERKENI, 2021).

Kadar glukosa darah pasien diabetes melitus tipe 2 pada penelitian ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan lama menderita diabetes melitus. Pada hasil penelitian ini didapatkan usia pasien diabetes tipe 2 di Puskesmas Lubuk Buaya berada pada rentang 48-71 tahun. Menurut Tandra (2017), risiko terkena diabetes akan meningkat dengan bertambahnya usia, terutama usia di atas 40 tahun. Hal ini terjadi karena individu dengan usia lebih dari 40 tahun kurang gerak badan, massa ototnya berkurang, dan berat badan yang bertambah.

Kelompok umur 45 tahun keatas merupakan kelompok yang beresiko tinggi terkena diabetes melitus dan harus dilakukan skrining diabetes melitus (PERKENI, 2021). Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rofikoh et al. (2020), yang menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 dengan umur diatas 45 tahun 4,3 kali lebih beresiko mengalami diabetes melitus tipe 2 dibandingkan dengan pasien yang berumur kurang dari 45 tahun. Semakin meningkatnya usia, fungsi tubuh secara fisiologis menurun karena terjadi penurunan sekresi atau resistensi insulin sehingga kemampuan fungsi tubuh terhadap pengendalian glukosa darah yang tinggi kurang optimal.

Meskipun pada umumnya diabetes melitus terjadi pada usia pertengahan atau pada orang yang lanjut usia, seiring dengan epidemi global, terdapat tren diabetes melitus tipe 2 muncul pada usia yang lebih awal dikarenakan pola hidup tidak sehat (Arania, Triwahyuni, Esfandiari, et al., 2021). Pada penelitian Mirna et al. (2020), menyatakan bahwa usia memberikan pengaruh yang signifikan sebesar 0,98 kali terhadap kejadian diabetes melitus. Pada penelitian ini didapatkan proporsi jenis kelamin terbesar pasien diabetes melitus tipe 2 adalah perempuan, yaitu sebesar 74,3%. Menurut Hasanuddin et al. (2020), perempuan lebih

beresiko 3-7 kali dibandingkan dengan laki-laki 2-3 kali terkena penyakit diabetes melitus karena jumlah lemak pada laki-laki dewasa yang hanya berkisar rata-rata antara 15-20 % dari berat badan totalnya dan untuk perempuan sendiri sekitar 20-25%. Hal ini didukung oleh penelitian Rosita et al. (2022), yang menunjukkan bahwa pasien dengan jenis kelamin perempuan memiliki resiko 2,15 kali lebih besar untuk terkena diabetes melitus tipe 2 dibandingkan dengan pasien berjenis kelamin laki-laki (Aprilio et al., 2024).

Menurut Riskesdas (2018), penderita diabetes melitus di Indonesia lebih banyak berjenis kelamin perempuan (1,8%) daripada laki-laki (1,2%). Wanita maupun pria mempunyai peluang risiko yang sama besar menderita diabetes melitus. Hanya saja, dari faktor risiko, wanita lebih beresiko terkena diabetes melitus disebabkan peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar. Selain itu, pada wanita yang sedang hamil terjadi ketidakseimbangan hormonal, progesteron tinggi, sehingga meningkatkan sistem kerja tubuh untuk merangsang sel-sel berkembang (termasuk pada janin), tubuh akan memberikan sinyal lapar dan pada puncaknya menyebabkan sistem metabolisme tubuh tidak bisa menerima langsung asupan kalori dan menggunakannya secara total sehingga terjadi peningkatan kadar glukosa darah saat kehamilan (Damayanti, 2015).

Menurut Oktavia et al. (2022), setelah usia 30 tahun wanita memiliki resiko yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki dikarenakan proses hormonal ketika premenstrual syndrome (sindroma siklus bulanan) pasca menopause membuat distribusi lemak tubuh menjadi lebih mudah terakumulasi akibat proses hormonal tersebut. Pada penelitian ini didapatkan kurang dari sebagian pendidikan terakhir pasien diabetes melitus tipe 2 pada tingkat SMA sebesar 37,2% dan sebagian kecil pada tingkat perguruan tinggi sebesar 22,9%. Berdasarkan penelitian Pahlawati & Nugroho (2019), menyatakan bahwa tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap kejadian penyakit diabetes melitus. Orang yang berpendidikan rendah memiliki peluang risiko terjadinya diabetes melitus sebesar 4,895 kali dibandingkan orang yang tidak diabetes melitus. Individu dengan tingkat pendidikan yang tinggi biasanya akan memiliki banyak pengetahuan tentang kesehatan sehingga individu tersebut akan memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatannya.

Pada penelitian ini didapatkan sebagian besar pasien diabetes melitus tipe 2 tidak bekerja/pensiunan, yaitu sebesar 88,6%, sangat kecil pasien yang bekerja (11,5%), yaitu PNS sebesar 5,7%, wiraswasta sebesar 2,9% dan buruh sebesar 2,9%. Pekerjaan dengan aktivitas fisik ringan/rendah menyebabkan kurangnya pembakaran energi oleh tubuh sehingga kelebihan energi dalam tubuh akan disimpan dalam bentuk lemak dalam tubuh yang mengakibatkan obesitas yang merupakan salah satu faktor risiko diabetes melitus (Arania, Triwahyuni, Prasetya, et al., 2021).

Pada penelitian Arda et al. (2020), didapatkan 63,4% pasien diabetes melitus yang tidak bekerja, yang berarti persentase kejadian diabetes melitus lebih besar pada pasien yang tidak bekerja dibandingkan dengan pasien yang bekerja. Pada penelitian Rohani (2018), juga didapatkan bahwa status pekerjaan juga berkaitan dengan manajemen diabetes pasien, yaitu terkait dengan kontrol diet pasien diabetes. Pasien yang tidak bekerja memiliki peluang 3,923 kali tidak patuh terhadap kontrol dietnya daripada pasien yang bekerja. Hal tersebut disebabkan pasien diabetes yang tidak bekerja memiliki pendapatan yang rendah sehingga memiliki sedikit peluang untuk memenuhi kebutuhan diet diabetes.

Pada penelitian ini didapatkan rata-rata lama pasien menderita diabetes melitus tipe 2 adalah 7,37 tahun dengan lama menderita diabetes melitus paling rendah yaitu 1 tahun dan yang paling tinggi 34 tahun. Lamanya durasi penyakit diabetes menunjukkan berapa lama pasien tersebut menderita diabetes melitus sejak ditegakkan diagnosis penyakit tersebut. Lamanya

diabetes melitus yang diderita ini dikaitkan dengan resiko terjadinya beberapa komplikasi yang timbul sesudahnya. Faktor utama pencetus komplikasi pada diabetes melitus selain durasi atau lama menderita adalah tingkat keparahan diabetes, sehingga semakin lama seseorang menderita diabetes melitus maka semakin besar juga seseorang tersebut mengalami berbagai komplikasi (Kriswiastiny et al. 2022).

Berdasarkan hal tersebut, sesuai dengan penelitian Mildawati et al. (2019), yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh lama menderita diabetes melitus dengan kejadian komplikasi neuropati pada pasien diabetes melitus, dimana pasien yang menderita diabetes melitus lebih dari 5 tahun mengalami neuropati sebesar 91,4%, sedangkan pasien yang menderita diabetes melitus kurang dari 1 tahun tidak mengalami neuropati sebesar 93,3 %. Hal ini berarti semakin lama seseorang menderita diabetes melitus, maka resiko terjadinya komplikasi semakin tinggi.

Faktor lain yang juga dapat mempengaruhi kadar glukosa darah pasien diabetes melitus tipe 2 pada penelitian ini adalah self management pasien diabetes. Pada hasil penelitian ini, didapatkan lebih dari sebagian pasien diabetes melitus tipe 2 memiliki self management yang baik, yaitu sebesar 51,4% dan kurang dari sebagian self management pasien buruk sebesar 48,6. Dari hasil tersebut, didapatkan persentase paling kecil terhadap self management pasien diabetes melitus adalah pada domain aktivitas fisik (57,1%). Hal tersebut didukung oleh penelitian Silalahi (2019), yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian diabetes melitus tipe 2. Pasien diabetes yang kurang aktif aktivitas fisik 4,5 kali lebih beresiko dibandingkan dengan pasien diabetes yang aktif beraktivitas fisik. Sesuai dengan penelitian ini yang didapatkan sebanyak 42,9% aktivitas fisik pasien diabetes melitus tipe 2 yang buruk, sehingga dapat mempengaruhi penurunan kadar glukosa darah.

Self management merupakan suatu proses dimana individu mengatasi diabetes melitusnya dalam kehidupan sehari-hari dan merupakan rangkaian perilaku yang sangat penting untuk dilakukan oleh pasien diabetes melitus untuk mengelola kondisinya yang terdiri dari minum obat, mengatur pola makan, melakukan aktivitas fisik, memantau glukosa darah secara mandiri dan menjaga perawatan kaki yang baik (Susilawati et al., 2023). Menurut Kakade et al. (2016), self management merupakan salah satu faktor yang efektif bagi pasien diabetes untuk jangka waktu yang lama dapat memperbaiki status klinik (kadar glukosa darah, tekanan darah, dan kolesterol), meningkatkan status kesehatan yang dapat mengurangi resiko komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani et al. (2019), self management memiliki pengaruh terhadap kadar glukosa darah, dimana pasien dengan tingkat self management baik 3,349 kali memiliki kontrol glukosa yang baik dibandingkan pasien dengan tingkat self management yang buruk. Pengelolaan diri yang buruk cenderung meningkatkan kadar glukosa darah sehingga dapat menimbulkan komplikasi yang serius (Susilawati et al., 2023).

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, Karakteristik pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang yang menjadi responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata usia pasien adalah 61,03 tahun, dengan proporsi terbesar jenis kelamin perempuan sebesar 74,3%. Pendidikan terakhir pasien sebagian besar berada di bawah tingkat SMA sebesar 37,2%, dan hanya sebagian kecil yang menempuh pendidikan hingga perguruan tinggi sebesar 22,9%. Sebagian besar pasien tidak bekerja atau merupakan pensiunan sebesar 88,6%, dengan rata-rata lama menderita diabetes melitus tipe 2 selama 7,37 tahun. Selain itu, lebih dari separuh pasien memiliki kemampuan self-management yang baik sebesar 51,4%. Rata-rata kadar glukosa darah pada pasien adalah 220,40 mg/dL dengan

standar deviasi sebesar 67,280 mg/dL.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2023). Diabetes Care: Standards of Care in Diabetes-2023. *The Journal of Clinical and Applied Research and Education*, 46(1). <https://diabetesjournals.org/CARE>
- Aprilio, R., Sabri, R., & Mahathir, M. (2024). Characteristics of Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(4), 2463–2470. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6i4.3676>
- Arania, R., Triwahyuni, T., Esfandiari, F., & Rama Nugraha, F. (2021). Hubungan Antara Usia, jenis Kelamin, Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di Klinik Mardi Waluyo Lampung Tengah. *Jurnal Medika Malahayati*, 5(3).
- Arania, R., Triwahyuni, T., Prasetya, T., & Cahyani, S. D. (2021). Hubungan Antara Pekerjaan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di Klinik Mardi Waluyo Kabupaten Lampung Tengah. In *Jurnal Medika Malahayati* (Vol. 5, Issue 3).
- Arda, Z. A., Hanapi, S., Paramata, Y., & Ngobuto, A. R. (2020). Quality of Life of Diabetes Melitus and Determinants in Gorontalo District. *Jurnal Promotof Preventif*, 3(1), 14–21. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Cholil, A. R., Lindarto, D., Pemayun, T. G. D., Wisnu, W., Kumala, P., & Puteri, H. H. S. (2019). DiabCare Asia 2012: Diabetes management, control, and complications in patients with type 2 diabetes in Indonesia. *Medical Journal of Indonesia*, 28(1), 47–56. <https://doi.org/10.13181/mji.v28i1.2931>
- Damayanti, S. (2015). *Diabetes Mellitus Dan Penatalaksanaan Keperawatan* (1st ed.). Nuha Medika.
- Decroli, E. (2019). *Diabetes Melitus Tipe 2*. Padang: Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2021). *Profil Kesehatan Kota Padang 2021*.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2022). *Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2022*.
- Hasanuddin, I., Mulyono, S., Herlinah, L., Studi Ilmu Keperawatan Stikes Muhammadiyah Sidrap, P., Rappang, S., & Selatan, S. (2020). Efektifitas olahraga jalan kaki terhadap kadar gula darah pada lansia dengan diabetes mellitus tipe II. In *Maret* (Vol. 14, Issue 1).
- IDF. (2019). *IDF Diabetes Atlas 9th edition*. www.diabetesatlas.org
- IDF. (2021). *IDF Diabetes Atlas 10th edition*. www.diabetesatlas.org
- Infodatin. (2020). *Infodatin 2020 Diabetes Melitus*. Kementerian Kesehatan RI.
- K Safira. (2018). *Buku Pintar Diabetes* (1st ed.). Yogyakarta: Penerbit Healty.
- K. Safira. (2022). *Buku Pedoman Diabetes* (1st ed.). Yogyakarta: Anak Hebat Indonesia.
- Kaban, S. A., & Ramdhani, U. A. (2016). Hubungan Rasionalitas Pengobatan dan Self-care dengan Pengendalian Glukosa Darah pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Bina Husada Cibinong. *JURNAL ILMU KEFARMASIAN INDONESIA*, 14(1), 66–72.

- Kakade, A., Mohanty, I., & Rai, S. (2016). Assessment of knowledge, attitude and self-care activities among type-2 diabetic patients attending a tertiary care teaching hospital. *International Journal of Basic and Clinical Pharmacology*, 2458–2462. <https://doi.org/10.18203/2319-2003.ijbcp20164105>
- Khoe, L. C., Wangge, G., Soewondo, P., Tahapary, D. L., & Widyahening, I. S. (2020). The implementation of community-based diabetes and hypertension management care program in Indonesia. *PLoS ONE*, 15(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227806>
- Kriswiastiny, R., Yoeby Sena, K., Hadiarto, R., & Prasetya, T. (2022). Hubungan Lama Menderita Diabetes Melitus Dan Kadar Gula Darah Dengan Kadar Kreatinin Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Medula*, 12(3).
- Mildawati, Diani, N., & Wahid, A. (2019). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Lama Menderita Diabetes Dengan Kejadian Neuropati Perifer Diabetik (Relationship Between Age, Gender and Duration Of Diabetes Patients With The Incidence Of Diabetic Peripheral Neuropathy). *Caring Nursing Journall*, 3(2).
- Mirna, E., Agus, S., Asbiran, N., & Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Fort De Kock Bukittinggi, P. (2020). Analisis Determinan Diabetes Melitus Tipe II Pada Usia Produktif Di Kecamatan Lengayang Pesisir Selatan. *Jurnal Public Health*, 7(1), 30–42.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (5th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Oktavia, S., Budiarti, E., Masra, F., Rahayu, D., & Setiaji, B. (2022). Faktor- Faktor Sosial Demografi Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(4). <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>
- Pahlawati, A., & Nugroho, S. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Usia dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda Tahun 2019. *Borneo Student Research*, 6(1).
- PERKENI. (2021). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia-2021*.
- Ramadhani, S., Fidiawan, A., Andayani, T. M., & Endarti, D. (2019a). Pengaruh Self-Care terhadap Kadar Glukosa Darah Puasa Pasien Diabetes Melitus Tipe-2. *JURNAL MANAJEMEN DAN PELAYANAN FARMASI (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 9(2). <https://doi.org/10.22146/jmpf.44535>
- Ramadhani, S., Fidiawan, A., Andayani, T. M., & Endarti, D. (2019b). Pengaruh Self-Care terhadap Kadar Glukosa Darah Puasa Pasien Diabetes Melitus Tipe-2. *Journal of Management and Pharmacy Practice*, 9(2). <https://doi.org/10.22146/jmpf.44535>
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013. Kementerian Kesehatan RI*.
- Riskesdas. (2018a). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Lembaga Penerbit Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Riskesdas. (2018b). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Kementerian Kesehatan RI*.
- Riskesdas. (2018c). *Laporan RISKESDAS Sumatera Barat 2018. Kementerian Kesehatan RI*.

- Rofikoh, Handayani, S., & Suraya, I. (2020). The Determinant of Diabetes Mellitus Type 2 in Posbindu Mawar Kuning Gambir. *ARKESMAS*, 5(1).
- Rohani, A. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 7(2), 61–67.
- Rosita, R., Kusumaningtiar, D. A., Irfandi, A., & Ayu, I. M. (2022). Hubungan Antara Jenis Kelamin, Umur dan Aktivitas Fisik Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Lansia Di Puskesmas Balaraja Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(3), 364–371. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i3.33186>
- Silalahi, L. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Tindakan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal PROMKES*, 7(2), 223. <https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i2.2019.223-232>
- Susilawati, E., Nurrika, D., Haryati, J., & Effendi, D. P. (2023). Self Management Dan Perubahan Glukosa DraH Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Tangerang Tauhn 2021. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 1–7. <https://doi.org/10.38165/jk.v14i1.358>
- Tandra, H. (2017). *Segala Sesuatu ynag Harus Anda Ketahui Tentang Diabetes*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Tandra, H. (2022). *111 Kunci penting Untuk Penderita Diabetes* (1st ed.). Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Widayanti, A. W., Green, J. A., Heydon, S., & Norris, P. (2020). Health-seeking behavior of people in Indonesia: A narrative review. In *Journal of Epidemiology and Global Health* (Vol. 10, Issue 1, pp. 6–15). Atlantis Press International. <https://doi.org/10.2991/jegh.k.200102.001>