

GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG

Oktaviana Salome Naba^{1*}, Apris A. Adu², Indriati A. Tedju Hinga³

¹*Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Nusa Cendana*

²⁻³*Bagian Epidemiologi dan Biostatika, FKM Universitas Nusa Cendana*

*Korespondensi: oktaviananaba22@gmail.com

Abstract

Diabetes mellitus is a condition of abnormality characterized by the presence of carbohydrate and fat metabolism that does not get enough insulin continuously, and causes acute and chronic complications. The decrease in the rate of development of complications requires the role of health workers in the puskesmas as the first service unit in the primary prevention of diabetes mellitus. The research aims to find out the characteristics of diabetes mellitus patients in the working area of Sikumana Health Center, Kupang City in 2019. This type of research is descriptive research. The research population was all diabetes mellitus patients in the period January-December 2019 which amounted to 484 patients who received services according to standards. Sampling uses quota sampling techniques and all members of the population are studied. The database collected is the medical record data of diabetes mellitus patients in the puskesmas. Data processing and analysis is done descriptively. The results showed that the late elderly were the more diabetic (39.90%) and dominated by female gender (56.40%). Most diabetic patients have a basic education level (46.50%) and the work of most patients is housewives (42.40%). The type of diabetes mellitus cases suffered, most of which are old cases (85.30%). It is expected on the part of the management of non-communicable diseases in the puskesmas to make efforts to improve patient knowledge through the provision of health information periodically with diverse topics related to diabetes mellitus prevention and control measures.

Keywords: Characteristics, Diabetes Mellitus.

Abstrak

Diabetes melitus adalah kondisi ketidaknormalan dicirikan dengan adanya metabolisme karbohidrat dan lemak yang tidak cukup mendapatkan insulin secara terus menerus, dan menyebabkan komplikasi akut maupun kronik. Penurunan laju perkembangan komplikasi membutuhkan peran petugas kesehatan di puskesmas sebagai unit pelayanan pertama dalam pencegahan primer penyakit diabetes melitus. Penelitian bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Sikumana, Kota Kupang Tahun 2019. Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif. Populasi penelitian adalah seluruh pasien diabetes melitus pada periode Januari-Desember 2019 yang berjumlah 484 pasien yang mendapat pelayanan sesuai standar. Pengambilan sampel menggunakan teknik *quota sampling* dan semua anggota populasi diteliti. Basis data yang dikumpulkan adalah data rekam medis pasien diabetes melitus yang ada di puskesmas. Pengolahan dan analisis data dilakukan secara deskriptif. Hasil pada penelitian menunjukkan bahwa usia lansia akhir merupakan kelompok yang lebih banyak mengalami diabetes (39,90%) dan didominasi oleh jenis kelamin perempuan (56,40%). Sebagian besar pasien diabetes memiliki tingkat pendidikan dasar (46,50%) dan pekerjaan pasien sebagian besar adalah ibu rumah tangga (42,40%). Jenis kasus diabetes melitus yang diderita, sebagian besarnya adalah kasus lama (85,30%). Diharapkan pada pihak pengelola penyakit tidak menular di puskesmas agar melakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan pasien melalui pemberian informasi kesehatan secara berkala dengan topik yang beragam berkaitan dengan tindakan pencegahan dan pengendalian diabetes melitus. Kata Kunci: Karakteristik, Diabetes Melitus.

Pendahuluan

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit yang terdaftar sebagai penyebab kematian sebesar 60%. Tingginya penyebab kematian menjadi fokus untuk dilakukan berbagai upaya melalui program yang ramah bagi individu atau kelompok masyarakat dengan tujuan

mengendalikan masalah diabetes. Indonesia ataupun negara didunia berupaya agar masyarakat bebas dari masalah diabetes dengan melihat diabetes berisiko pada setiap individu.¹ Berdasarkan data yang ada pada dokumen Riset Kesehatan Dasar Indonesia pada penduduk umur ≥ 15 tahun menurut diagnosis dokter sebesar 1,5 % pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 2,0% pada tahun 2018. Indonesia menempati peringkat ketujuh (7) dunia dalam daftar 10 negara dengan penderita diabetes melitus umur 20-79 tahun dengan jumlah 10,7 juta orang.²

Berdasarkan beberapa penelitian, terdokumentasi bahwa kasus diabetes terjadi seiring bertambahnya umur atau usia. Penelitian yang berkaitan dengan umur pasien diabetes melitus, menyatakan semakin bertambah usia kebutuhan akan asupan gizi ikut bertambah. Oleh karena itu, diperlukan perhatian khusus terhadap jenis makanan tertentu yang mendukung terjadinya kejadian diabetes melitus.³ Penelitian berkaitan dengan jenis kelamin pasien diabetes melitus menemukan bahwa prevalensi terbesar terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Pada perempuan peluang terjadinya peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT) lebih besar.⁴ Penelitian berkaitan dengan tingkat pendidikan pasien diabetes melitus menyatakan tingkat pendidikan yang tinggi pada pasien diabetes mempermudah mereka dalam mendapatkan informasi tentang kesehatan serta secara mandiri dapat meningkatkan usaha untuk mengakses informasi terkait diabetes melitus.⁵ Penelitian terkait pekerjaan pasien diabetes melitus menjelaskan keterkaitan antara pekerjaan dengan aktivitas fisik. Pasien diabetes ditemukan pada orang yang melakukan aktifitas fisik ringan. Aktivitas fisik dapat menggambarkan rutinitas atau kegiatan yang dilakukan seseorang yang secara usia produktif ataupun usia yang lanjut. Orang yang melakukan aktivitas ringan cenderung mengalami diabetes.⁶ Jenis kasus diabetes dapat dibedakan menjadi kasus lama dan kasus baru. Kasus lama adalah keadaan penyakit berdasarkan hasil analisis dokter yang sudah lama ditetapkan sedangkan kasus baru adalah keadaan penyakit yang baru pertama kali berdasarkan pemeriksaan dokter pada suatu klinik.⁷ Berdasarkan observasi awal diketahui bahwa jenis kasus terbanyak adalah jenis kasus lama. Hal ini dikarenakan pasien diabetes melitus sering melakukan pemeriksaan secara berkala di wilayah kerja Puskesmas Sikumana.

Berdasarkan data yang ada pada dokumen Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), jumlah penderita diabetes melitus tahun 2018 sebanyak 74.867 orang dan 16.968 orang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Kabupaten/kota tertinggi kasus diabetes melitus ada di Kota Kupang dengan jumlah penderita 29.242 orang dan yang mendapatkan pelayanan sesuai standar sebanyak 5.517 orang atau 18,9%. Angka terendah ada di Kabupaten Sumba Tengah sebanyak 24 orang dan semuanya mendapatkan pelayanan sesuai standar.⁸

Berdasarkan data yang ada pada dokumen Profil Kesehatan Kota Kupang Tahun 2018, jumlah penderita diabetes di Puskesmas Sikumana sebanyak 4.212 orang dan mendapatkan pelayanan sesuai standar sebanyak 352 orang.⁹ Berdasarkan laporan tahunan dari Puskesmas Sikumana, hasil rekapitulasi penyakit tidak menular tahun 2017 sebanyak 109 orang, tahun 2018 sebanyak 352 orang, dan tahun 2019 sebanyak 484 orang.¹⁰ Berdasarkan data tersebut, penelitian ini ingin mengetahui gambaran mengenai karakteristik pada pasien diabetes melitus menurut umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, serta jenis kasus di wilayah kerja Puskesmas Sikumana, Kota Kupang Tahun 2019.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian epidemiologi deskriptif dengan lokasi penelitian di Puskesmas Sikumana, Kota Kupang. Waktu pengambilan data dilakukan dari bulan Oktober-November 2020. Populasi pada penelitian ini yaitu semua pasien diabetes melitus yang mendapat pelayanan Kesehatan sesuai standar pada bulan Januari-Desember 2019 sebanyak

484. Teknik pengambilan sampel menggunakan *quota sampling* dan semua populasi diteliti. Data dikumpulkan menggunakan sumber data rekam medis pasien yang ada dalam Laporan Tahunan Penyakit Tidak Menular Puskesmas Sikumana Tahun 2019. Umur merupakan keterangan umur dan tempat tanggal lahir, jenis kelamin adalah keterangan laki-laki atau perempuan, pendidikan adalah keterangan pendidikan terakhir, pekerjaan adalah keterangan pekerjaan dan jenis kasus adalah keterangan kasus lama atau kasus baru pasien diabetes melitus tertera pada rekam medis. Pengambilan data dilakukan dengan mendatangi puskesmas dan membawa instrumen format pengambilan data rekam medis pasien diabetes melitus. Pengolahan data dilakukan pemeriksaan data, memasukan data, dan membersihkan data. Data kemudian dianalisis menggunakan analisis deskriptif yang bertujuan menggambarkan variabel penelitian dan disajikan dalam bentuk tabel atau narasi. Penelitian ini telah mendapat kelayakan etik (*ethical approval*) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana dengan nomor: 2020145-KEP.

Hasil

Adapun hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, dan Jenis Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang Tahun 2019

Karakteristik	Frekuensi (n=484)	Proporsi (%)
Umur		
Remaja akhir	3	0,60
Dewasa awal	15	3,10
Dewasa akhir	40	8,30
Lansia awal	127	26,20
Lansia akhir	193	39,90
Manula	106	21,90
Jenis kelamin		
Laki-laki	211	43,60
Perempuan	273	56,40
Pendidikan		
Tidak sekolah	75	15,50
Pendidikan dasar	225	46,50
Pendidikan menengah	133	27,50
Pendidikan tinggi	51	10,50
Pekerjaan		
IRT	205	42,40
Pensiunan	79	16,30
Mahasiswa	1	0,20
PNS/Swasta	107	22,10
Wiraswasta	20	4,10
Petani	72	14,90
Jenis kasus		
Kasus baru	71	14,70
Kasus lama	413	85,30

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur ‘lansia akhir’ merupakan kelompok dengan jumlah pasien diabetes terbanyak yaitu 193 orang (39,90%). Perempuan merupakan pasien

terbanyak dengan jumlah 273 orang (56,40%). Tingkat pendidikan terakhir pasien diabetes sebagian besar adalah pendidikan dasar sebesar 225 orang (46,50%). Pasien diabetes melitus didominasi oleh ibu rumah tangga yang berjumlah 205 orang (42,40%). Jenis kasus yang terbanyak adalah kasus lama yaitu 413 kasus (85,30%).

Pembahasan

1. Umur

Umur adalah rentan waktu yang dihitung mulai dari dilahirkan hingga saat waktu perhitungan.¹¹ Umur dalam penelitian ini adalah keterangan umur dan tempat tanggal lahir pasien diabetes melitus tertera pada rekam medis. Secara teoritis, usia lebih dari 40 tahun merupakan salah satu risiko seseorang terkena diabetes. Resistensi insulin pada lanjut usia disebabkan oleh menurunnya daya kerja insulin. Ukuran yang menggambarkan daya kerja insulin menurun adalah ketika gula darah puasa dalam keadaan stabil cenderung meningkat 2 jam setelah waktu makan.¹² Kepatuhan pasien dalam menjalankan pengobatan diabetes akan membantu pasien dalam mencegah gula darah yang sewaktu-waktu dapat meningkat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus lebih banyak pada kelompok umur lansia akhir. Pasien umumnya merasa terganggu dengan gejala yang tidak sembuh melalui pengobatan sederhana yang dilakukan oleh pasien sendiri. Pasien kemudian melakukan pemeriksaan atas kesadaran terhadap kondisi yang sering muncul dan memutuskan untuk melakukan pemeriksaan di Puskesmas Sikumana. Selain dikarenakan kesadaran sendiri, kegiatan skrining juga membantu menjangkau lansia yang berisiko menderita penyakit tidak menular lainnya. Pasien dengan usia lansia dicatat oleh petugas kesehatan selanjutnya diikuti sertakan pada kegiatan seperti posyandu lansia sebagai upaya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Kesadaran pasien dan anggota keluarga untuk melakukan pemeriksaan dilihat dari catatan status pasien yang terekam dalam dokumen puskesmas. Pasien yang mengikuti kegiatan posyandu lansia dianggap membutuhkan pemeriksaan lebih, diarahkan ke puskesmas untuk mendapatkan perawatan yang lebih lanjut.

Hasil penelitian ini juga menemukan adanya kelompok usia remaja yang menderita diabetes. Informasi dari petugas kesehatan menyatakan bahwa pasien dengan usia remaja mengalami diabetes tidak disebabkan oleh faktor keturunan. Hal ini diketahui hasil pemeriksaan terhadap orang tua pasien yang tidak riwayat diabetes di dalam keluarga. Dukungan keluarga dan petugas kesehatan pada pasien untuk melakukan pengobatan, dijalankan oleh pasien remaja dengan suntikan insulin. Pihak petugas kesehatan turut membantu pasien dalam menjalankan pengobatan. Pasien yang masih muda perlu mendapat bimbingan untuk patuh terhadap pengobatan yang disarankan.

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa diabetes pada lansia akhir disebabkan oleh proses penuaan yang menggambarkan jumlah limfosit yang makin berkurang.¹³ Usia yang bertambah menyebabkan organ-organ vital mengalami penurunan fungsi kerja dan berdampak pada hormon insulin yang cenderung tidak peka terutama pasien dengan usia diatas 40 tahun.¹⁴ Kadar gula darah menjadi tidak terkontrol karena pankreas sebagai organ utama dalam menghasilkan insulin mengalami gangguan.¹⁵ Menurunnya fungsi kerja tubuh mengakibatkan tubuh rentan terhadap faktor risiko diabetes dan komplikasi penyakit akibat diabetes jika tidak dilakukan pengobatan yang serius.

Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa pasien yang mengalami diabetes lebih banyak pada usia 40 tahun keatas. Bertambahnya usia pada pasien diabetes mengalami beberapa masalah diantaranya perubahan secara psikologis individu yang berkaitan dengan stress. Stress ini menyebabkan perasaan negatif pasien terhadap status sebagai pasien diabetes. Perubahan kondisi tubuh serta melawan keinginan untuk melakukan sesuatu diluar anjuran

dokter membuat individu merasa adanya pembatasan. Selain psikologis, perubahan yang cukup dirasakan pasien diabetes adalah perubahan anatomis dan gangguan pada bagian tubuh tertentu yang pada akhirnya menurunkan kualitas hidup pasien.¹⁶

Diabetes yang dialami oleh kelompok lansia akhir dan kelompok usia remaja menunjukkan setiap individu berisiko mengalami diabetes. Kepatuhan pasien dalam menjalankan pengobatan diabetes diperlukan untuk mencegah gula darah yang sewaktu-waktu dapat meningkat. Oleh karena itu, diperlukan upaya pencegahan melalui kegiatan skrining dan partisipasi dari berbagai pihak untuk mendeteksi faktor risiko individu mengalami diabetes.

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan unsur biologis dan anatomis tubuh, jenis kelamin dapat dibedakan menjadi perempuan dan laki-laki. Jenis kelamin dalam penelitian ini adalah keterangan laki-laki atau perempuan pasien diabetes melitus tertera pada rekam medis. Secara teoritis, diabetes lebih besar terjadi pada laki-laki karena diabetes dan obesitas saling berkaitan. Obesitas atau berat badan berlebih dibedakan menjadi dua yaitu obesitas tipe sentral adalah obesitas yang sering terjadi pada pria dengan ciri badan yang gemuk dan obesitas tipe ginoid yakni obesitas yang sering terjadi pada wanita terutama setelah masuk masa menopause. Jika indeks massa tubuh lebih dari 25, maka orang yang memiliki badan gemuk disarankan untuk menurunkan berat badan sampai batas normal. Hal ini dianjurkan karena setiap peningkatan satu 1 IMT memiliki kecenderungan mengalami diabetes sebesar 25%.¹²

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar pasien diabetes melitus adalah perempuan. Jenis kelamin perempuan berkaitan dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yang lebih banyak melakukan aktivitas di rumah. Perempuan dengan usia menopause mengalami proses penuaan sehingga fungsi kerja tubuh mengalami penurunan berdampak pada terganggunya kerja insulin sehingga glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel untuk dibakar menjadi energi. Secara teoritis, diabetes yang terjadi pada perempuan erat kaitannya dengan kejadian keputihan. Glukosa dalam darah meningkat akan berdampak pada menurunnya kadar insulin. Menurunnya kadar insulin mengakibatkan adanya peningkatan asam pada vagina. Kadar basa berdampak pada perkembangan jamur di vagina makin bertambah. Hal ini dapat mengakibatkan keputihan patologis. Apabila hal ini terus menerus dapat menyebabkan kanker serviks berlanjut pada kanker rahim.¹⁴

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa responden paling banyak adalah perempuan. Perempuan mengalami menopause menyebabkan hormon insulin menjadi tidak peka dan terjadi peningkatan indeks masa tubuh.¹⁷ Penelitian lain juga menemukan bahwa perempuan merupakan responden paling banyak dikarenakan sel-sel tubuh dalam merespon insulin dipengaruhi oleh hormon *estrogen* dan *progesteron*. Perubahan tingkat hormon tubuh setelah menopause membuat kadar gula darah tidak stabil.¹⁵ Selain dikarenakan faktor hormonal pada perempuan, perempuan didiagnosis lebih banyak disebabkan karena partisipasi perempuan saat dilakukan kegiatan skrining lebih besar daripada laki-laki.¹⁸

Diabetes yang terjadi baik pada laki-laki maupun perempuan, membuktikan bahwa diabetes menjadi masalah yang penting untuk dilakukan penanganan intensif. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan diperlukan sebagai edukator dalam memberi edukasi kepada pasien, agar pasien dapat melakukan pemantauan mandiri dan membuat catatan medis sendiri sebagai upaya untuk memudahkan tenaga kesehatan dalam menyimpulkan kondisi serta memutuskan pengobatan bagi pasien diabetes.

3. Pendidikan

Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses yang dilakukan untuk menyakinkan masyarakat agar mengikuti perilaku kesehatan melalui pemberian informasi dan mengarahkan masyarakat untuk mengikuti perilaku kesehatan yang disarankan.¹⁹ Pendidikan dalam

penelitian ini adalah keterangan pendidikan terakhir pasien diabetes melitus tertera pada rekam medis. Pendidikan berkaitan dengan pengetahuan seseorang dalam melakukan pencarian pengobatan dalam mengelola diabetes dan mengupayakan hidup yang berkualitas serta terhindar dari komplikasi mikrovaskular atau makrovaskular. Masyarakat dengan pendidikan tinggi umumnya menyadari upaya untuk melakukan tindakan pencegahan terhadap risiko suatu penyakit. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah dalam memahami informasi kesehatan dalam melakukan upaya pencegah dan menanggulangi masalah diabetes.²⁰

Hasil penelitian ini menunjukkan pendidikan responden lebih banyak adalah pendidikan dasar. Kondisi ini membuat responden cenderung tidak memahami gejala diabetes melitus. Pengetahuan responden tentang diabetes melitus tidak komprehensif. Pasien diabetes memperoleh pengetahuan tentang diabetes setelah diagnosis oleh petugas kesehatan. Pendidikan diperlukan seseorang untuk mempermudah dalam menerima informasi dan mengimplementasikan informasi yang diterima terutama dalam menerima pesan informasi kesehatan untuk melakukan pengelolaan diabetes agar individu dapat terhindar dari bahaya komplikasi. Pendidikan erat kaitannya dengan pengetahuan yang dimiliki oleh pasien. Pasien cenderung tidak mengetahui gejala awal diabetes. Pengetahuan dasar tentang diabetes seperti gejala, tindakan pencegahan, pengobatan perlu diinformasikan bagi pasien. Oleh karena itu, promosi kesehatan baik pada individu maupun kelompok perlu dilakukan dan disesuaikan dengan latar belakang pendidikan pasien dengan tujuan pasien diabetes mampu membuat keputusan dalam perawatan diabetes secara mandiri.

Penelitian sebelumnya menjelaskan pendidikan berkaitan dengan kualitas hidup. Pendidikan yang rendah berkaitan dengan pengetahuan dan pengalaman dalam mengelola diabetes. Kurangnya pengetahuan dan pengalaman dalam mengelola diabetes menurunkan usaha seseorang untuk mendapatkan kualitas hidup yang sehat.¹⁵ Penelitian lain juga menemukan bahwa pendidikan yang berkaitan dengan pengetahuan dibutuhkan dalam melakukan tindakan pencegahan untuk menghindari diri dari berbagai masalah kesehatan seperti perubahan pada kondisi tubuh dan proses penerimaan sebagai penyandang diabetes agar pasien tetap mendapatkan kualitas hidup yang optimal.¹⁶ Peran edukator atau tenaga kesehatan diperlukan bagi pasien diabetes melitus dalam memberikan pendidikan kesehatan sebagai suatu cara yang bersinambung untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang diabetes melitus. Pengawasan dan perhatian edukator atau tenaga kesehatan dilakukan untuk melihat kemajuan pasien diabetes melitus. Pengetahuan pasien tentang diabetes merupakan dasar perubahan sikap dan gaya hidup yang mengarah pada perubahan perilaku dalam meningkatkan kepatuhan serta mengusahakan taraf hidup yang sehat.

4. Pekerjaan

Pekerjaan dalam penelitian ini adalah keterangan pekerjaan pasien diabetes melitus yang tertera pada rekam medis. Secara teoritis, pekerjaan dan diabetes berkaitan. Kadar gula darah dipengaruhi oleh jam makan dan jam kerja yang sewaktu-waktu dapat naik ataupun turun. Individu yang kurang bergerak lebih mudah terkena diabetes. Olahraga atau aktivitas fisik membantu mengontrol berat badan sehingga gula darah dibakar menjadi energi membantu sel-sel tubuh menjadi lebih sensitif terhadap insulin.¹² Pekerjaan berkaitan dengan aktivitas seseorang baik di luar ataupun di dalam rumah. Rutinitas yang dilakukan di luar rumah lebih berat dibandingkan dengan rutinitas di dalam rumah. Keterbatasan waktu dan tekanan pekerjaan memacu individu untuk melakukan aktivitas yang lebih dan banyak mengeluarkan energi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden lebih banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga. Aktivitas atau rutinitas yang dilakukan oleh ibu rumah tangga lebih banyak dilakukan di dalam rumah dan waktu istirahat yang didapatkan lebih banyak. Target penyelesaian

pekerjaan tidak banyak dibandingkan orang yang beraktivitas di luar rumah dan kontrol waktu bekerja tidak memiliki ketetapan. Pekerjaan cukup dipermudah dengan bantuan anggota keluarga. Bahkan keluarga yang memiliki cukup penghasilan menggunakan beberapa bantuan alat untuk mempermudah pekerjaan seperti memasak dan mencuci pakaian.

Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa pekerjaan berkaitan dengan diabetes melitus. Aktivitas fisik yang dilakukan ibu rumah tangga yang kurang dibandingkan dengan orang yang beraktivitas di luar rumah menyebabkan asupan makanan tidak dapat diubah menjadi energi dan terjadi penimbunan karbohidrat yang berdampak pada obesitas sehingga memudahkan terjadinya diabetes.²¹ Orang yang memiliki berat badan berlebih biasanya mengalami masalah yakni tidak dapat mengangkut gula ke dalam sel, sehingga menyebabkan gula menimbun di dalam peredaran darah. Lemak yang menumpuk akan menutup kerja insulin.¹² Upaya untuk menurunkan berat badan berlebih sampai batas normal atau ideal dengan mengurangi asupan kalori dalam makanan dan olahraga ringan secara teratur dapat memperbaiki kadar gula dalam darah.

5. Jenis Kasus

Secara teoritis, jenis kasus dibedakan kasus lama dan kasus baru. Kasus lama merupakan keadaan pasien berdasarkan hasil pemeriksaan menunjukkan hasil yang sama pada pemeriksaan sebelumnya, dan kasus baru adalah penentuan penyakit pasien dari pemeriksaan yang baru pertama kali dilakukan.⁷ Jenis kasus dalam penelitian ini adalah keterangan kasus lama atau kasus baru pasien diabetes melitus tertera pada rekam medis.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kasus terbanyak penderita diabetes melitus di Puskesmas Sikumana adalah jenis kasus lama. Pasien secara berkala melakukan pemeriksaan di Puskesmas Sikumana. Hal ini diketahui dari buku registrasi yang dicatat oleh petugas kesehatan secara berulang ketika melakukan kegiatan pengambilan obat, pemeriksaan kadar gula darah dan konsultasi mengenai kondisi pasien serta catatan bagi pasien terhadap beberapa saran yang perlu dilakukan. Perkembangan kondisi pasien diketahui melalui hasil pemeriksaan didiskusikan petugas kesehatan bersama pasien. Pada suatu kondisi tertentu dilakukan pemeriksaan penunjang seperti elektrokardiogram (EKG) untuk mengetahui adanya komplikasi. Pasien diabetes dengan komplikasi seperti kelainan jantung, ginjal, retinopati biasanya dilakukan proses rujukan dengan membawa surat pengantar ke fasilitas kesehatan seperti rumah sakit agar pasien mendapatkan perawatan yang lebih lengkap. Perubahan yang baik pada kondisi pasien tetap diberikan catatan oleh petugas kesehatan untuk patuh menjaga perilaku yang disarankan.

Pasien yang baru melakukan pemeriksaan diberikan beberapa pertanyaan untuk mendukung hasil pemeriksaan. Pasien saat dilakukan pemeriksaan cenderung tidak mengetahui gejala awal diabetes. Kecenderungan pasien melakukan pemeriksaan saat mengalami gejala yang cukup mengganggu aktivitas harian. Selanjutnya, tenaga kesehatan memberikan informasi terkait kondisi pasien dan menjelaskan beberapa pengobatan yang perlu dilakukan oleh pasien. Kewajiban pasien melakukan perawatan mandiri secara teratur sangat membantu dalam perawatan pasien, mengingat kondisi yang buruk akan berdampak pada pengobatan yang lebih serius dan membutuhkan biaya yang lebih. Pasien dengan kasus baru maupun kasus lama harus bertanggung jawab dalam menjalankan pengobatan dan patuh pada setiap perawatan yang disarankan oleh petugas Kesehatan agar tidak memperburuk kondisi pasien.

6. Kekurangan Penelitian

Kekurangan dalam penelitian ini adalah menggunakan data sekunder pasien diabetes melitus di Puskesmas Sikumana karena situasi pandemi covid-19, sehingga tidak dapat menggambarkan secara terperinci karakteristik pasien diabetes melitus.

Kesimpulan

Diabetes melitus adalah penyakit degeneratif yang terjadi pada semua kalangan dengan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan yang bervariasi. Di wilayah kerja Puskesmas Sikumana jumlah kasus terbanyak ialah kasus lama. Oleh karena itu, pihak pengelola penyakit tidak menular diharapkan perlu melakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan pasien melalui pemberian informasi kesehatan secara berkala dengan topik yang beragam berkaitan tindakan pencegahan dan pengendalian diabetes melitus.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Strategi Pencegahan dan Pengendalian PTM di Indonesia. 2019; Available from: <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/profil-p2ptm/latar-belakang/strategi-pencegahan-dan-pengendalian-ptm-di-indonesia>.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Indonesia Tahun 2018. 2018; Available from: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf.
3. Bistara DN, Susanti S. Hubungan Pola Makan dengan Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus. *JkesVo*. 2018 May 25;3(1):29; Available from: <https://jurnal.ugm.ac.id/jkesvo/article/view/34080>.
4. Sari MP, Putri AR, Achmadi NK. Gambaran Penyakit Komplikasi pada Pasien Diabetes di RSUD Kardinah Kota Tegal. 2019;8:4; Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/268056108.pdf>.
5. Arda ZA, Ngobuto AR. Gambaran Karakteristik Penderita Diabetes Mellitus pada Beberapa Puskesmas di Kabupaten Gorontalo. 2019 [cited 2020 Oct 22];1(1); Available from: <https://www.ejournal.lppmunidayan.ac.id/index.php/kesmas/article/view/50/10>.
6. Setiyorini E, Wulandari N. Hubungan Lama Menderita dan Kejadian Komplikasi dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. 2017; Available from: <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Hubungan+Lama+Menderita+dan+Kejadian+Komplikasi+dengan+Kualitas+Hidup+Lansia+Penderita+Diabetes+Melitus+Tipe+2>.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Manajemen Informasi Kesehatan II: Sistem dan Sub Sistem Pelayanan Rekam Medis Informasi Kesehatan. 2017; Available from: http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/MMIK-II_FINAL_SC_26_10_2017.pdf.
8. Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur. Profil Kesehatan Nusa Tenggara Timur Tahun 2018. 2018.
9. Dinas Kesehatan Kota Kupang. Profil Kesehatan Kota Kupang Tahun 2018. Kota Kupang; 2018.
10. Puskesmas Sikumana. Laporan Bulanan Rekapitulasi Penyakit Tidak Menular Tahun 2017-2019. 2019.
11. Retnoningsih A, Suharso. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Semarang: Widya Karya; 2017.
12. Tandra H. Segala Sesuatu yang Harus Anda Ketahui Tentang Diabetes, Panduan Lengkap Mengenal dan Mengatasi Diabetes dengan Cepat dan Mudah. kedua. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2018.
13. Permatasari A, Rahimah SB, Saefulloh A. Characteristics of Diabetes Mellitus Patients with Pulmonary Tuberculosis at Al-Ihsan Hospital In 2017. 2019;5(1):6; Available from: <http://dx.doi.org/10.29313/kedokteran.v0i0.14663>.

14. R H. Mengenal Diabetes Melitus pada Orang Dewasa dan Anak-Anak dengan Solusi Herbal. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
15. Hutabarat U, Hanseli Y, Erwin. Hubungan Komplikasi Diabetes Melitus dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. JOM FKp. 2018;5(2):459–67; Available from: <http://garuda.ristebriin.go.id/documents/detail/753923>.
16. Destri N, Chaidir R, Fitriana Y. Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi. Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory. 2018;2(1):125–33; Available from: <https://jurnal.syedzasainatika.ac.id/index.php/meditory/article/view/460/252>.
17. Indriani S, Amalia IN, Hamidah. Hubungan Antara Self Care dengan Insidensi Neuropaty Perifer pada Pasin Diabetes Melitus Tipe II RSUD Cibabat CIimahi 2018. Health Sciences Journal [Internet]. 2019;10(1). Available from: <https://doi.org/10.34305/jikbh.v10i1.85>.
18. Febriani E, Pewendha NF. Gambaran Perilaku Orang dengan Gula Darah Sewaktu (GDS) Berisiko dalam Upaya Mencari Layanan Kesehatan di Kabupaten Blitar dan Kota. JIKBH. 2020;11(1):48–61; Available from: <https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/stikku/article/view/151>.
19. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
20. Notoatmodjo. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2011.
21. Saputra MD, Muflihatin SK. Hubungan Stres dengan Terkendalnya Kadar Gula Darah pada Pasien DM Tipe II di Irna RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Borneo student Research [Internet]. 2020;1(3). Available from: <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1019>.