

ISSN 2356-265X

# JURNAL KEPERAWATAN

Volume 15. No. 1. Juni 2023

**Studi Kasus: Tindakan Perawatan Stoma Pada Pasien Ca Rectum Post Kolostomi dengan Gangguan Integritas Jaringan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta**

*Dita Suharman, Dwi Wulan Minarsih, Retno Koeswandari*

**Meningkatkan Nilai Ankle Brachial Index (ABI) dengan Latihan Senam Khaki Diabetik**

*Agus Sarwo Prayogi, Aisyah Kusumaningrum, Rokhib Aryadi, Tri Arini*

**Efek Terapi Keluarga dalam Menurunkan Kecemasan pada Anak**

*Eddy Murtoyo, Tenang Aristina, Dwi Juwartini*

**Kepatuhan Pemeriksaan Berhubungan dengan Kestabilan Kadar Glukosa Darah Penyandang Diabetes Mellitus Tipe 2**

*Aisah Khusnul Isma'iyah, Abdul Majid, Agus Sarwo Prayogi, Tri Arini*

**Studi Kasus: Edukasi Kesehatan Pengelolaan Tuberculosis pada Keluarga dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Bantul Yogyakarta**

*Rizki Nur Rahmawati, Rahmita Nuril Amalia, Christiana Endang Daruwati, Eddy Murtoyo*

**Pengaruh Penyuluhan Pola Makan Gizi Seimbang dengan Media Leaflet terhadap Pengetahuan dan Tindakan Ibu Balita Stunting di Posyandu Desa Sembung Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten**

*Dwi Juwartini*

Jurnal  
Keperawatan

Volume 15

Nomer 01

Juni 2023

ISSN : 2356-265X

Diterbitkan oleh Pusat PPM  
Akademi Keperawatan "YKY" Yogyakarta

# SUSUNAN PENGELOLA JURNAL KEPERAWATAN AKPER “YKY” YOGYAKARTA

## **Penasihat:**

Direktur Akper YKY Yogyakarta

## **Penanggung jawab:**

Kepala Pusat Penelitian & Pengabdian Masyarakat

## **Pimpinan Redaksi:**

Dewi Kusumaningtyas, S.Kep, Ns., M.Kep

## **Administrasi & IT:**

Rahmadika Saputra, S.Kom

## **Bendahara:**

Sri Sutanti Lestari

## **Editor :**

Tri Arini, S.Kep., Ns., M.Kep  
(Akper “YKY” Yogyakarta)  
Dewi Murdiyanti PP, M.Kep., Ns., Sp. KMB  
(Akper “YKY” Yogyakarta)  
Dwi Wulan M, S.Kep., Ns., M.Kep  
(Akper “YKY” Yogyakarta)  
Rahmita Nuril A, S.Kep., Ns., M.Kep  
(Akper “YKY” Yogyakarta)  
Yayang Harigustian, S.Kep., Ns., M.Kep  
(Akper “YKY” Yogyakarta)  
Venny Diana, S.Kep., Ns., M.Kep  
(Akper “YKY” Yogyakarta)  
Tenang Aristina, S.Kep., Ns., M.Kep  
(Akper “YKY” Yogyakarta)  
Dr. Sri Handayani, S.Pd., M.Kes  
(STIKes YO Yogyakarta)  
Widuri, S.Kep, Ns., M.Med., Ed  
(STIKes Guna Bangsa Yogyakarta)

## **Alamat Redaksi**

Jl. Patangpuluhan Sonosewu Ngestiharjo  
Kasihan Bantul Yogyakarta  
Telp (0274) 450691 Fax (0274) 450691  
Email: akper\_yky@yahoo.com

Website :

[www.ejournal.akperkyjogja.ac.id/index.php/yky](http://www.ejournal.akperkyjogja.ac.id/index.php/yky)

**Jurnal Keperawatan** mempublikasikan artikel hasil karya ilmiah dalam bidang keperawatan yang meliputi sub bidang keperawatan dasar, keperawatan dewasa, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan gerontik, keperawatan jiwa, keperawatan komunitas, manajemen keperawatan dan pendidikan keperawatan. Jenis artikel yang diterima redaksi adalah hasil penelitian dan ulasan tentang iptek keperawatan (tinjauan kepustakaan dan lembar metodologi).

**Naskah atau manuskrip** yang dikirim ke Jurnal Keperawatan adalah karya asli dan belum pernah dipublikasi sebelumnya. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan lagi dalam bentuk apapun tanpa persetujuan dari redaksi. Naskah yang pernah diterbitkan sebelumnya tidak akan dipertimbangkan oleh redaksi.

**Naskah** harus ditulis dalam bahasa Indonesia, dengan judul dan abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dengan format seperti yang tertuang dalam panduan ini. Penulis harus mengikuti panduan di bawah ini untuk mempersiapkan naskah yang akan dikirim ke redaksi. Semua naskah yang masuk akan disunting oleh dua mitra bestari.

## **Format Manuskrips:**

1. Manuskrip ditulis tidak melebihi 2500-3000 kata, jenis huruf Times New Roman dalam ukuran 11 pt dengan 1,25 spasi, ukuran kertas A4, batas tulisan pada margin kiri 4 cm, kanan 3 cm, atas 3 cm, bawah 3 cm
2. Nomor halaman ditulis pada pojok kanan bawah
3. Panjang artikel minimal 8 halaman dan maksimal 15 halaman
4. Setiap halaman diberi nomor secara berurutan dimulai dari halaman judul sampai halaman terakhir.
5. Naskah diketik dan disimpan dalam format RTF (RichText Format) atau Doc

## PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL BAGI PENULIS JURNAL KEPERAWATAN

- **Judul.**
  - ✓ Berisi judul artikel dan tidak menggunakan singkatan,
  - ✓ Judul tidak boleh lebih dari 14 kata
  - ✓ Judul ditulis dengan huruf besar pada awal kalimat
  - ✓ Nama latin dan istilah yang bukan bahasa Indonesia ditulis dengan huruf miring.
- **Data Penulis.**
  - ✓ Nama lengkap penulis (tanpa singkatan dan tanpa gelar), lembaga dan alamat lembaga penulis (termasuk kode pos).
  - ✓ Untuk korespondensi penulis lengkapi dengan nomor telepon dan alamat *e-mail*.
- **Abstrak.**
  - ✓ Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia
  - ✓ Jumlah kata tidak melebihi 200 kata, tidak ada rujukan
  - ✓ Dengan kalimat pendahuluan yang jelas terdiri atas dua atau tiga kalimat yang menjelaskan latar belakang penelitian.
  - ✓ Selanjutnya diikuti dengan uraian mengenai masalah atau tujuan riset dan metode.
  - ✓ Hasil yang ditulis adalah hasil penelitian yang diperoleh untuk menjawab masalah penelitian secara langsung.
  - ✓ Tuliskan satu atau dua kalimat untuk mendiskusikan hasil dan kesimpulan.
  - ✓ Penyunting mempunyai hak untuk menyunting abstrak dengan alasan untuk kejelasan naskah.
- **Kata Kunci.**
  - ✓ Kata kunci berisi maksimal 5 kata yang penting atau mewakili isi artikel.
  - ✓ Dapat digunakan sebagai kata penelusuran (*searching words*)
- **Pendahuluan.**
  - ✓ Tulislah latar belakang penelitian dan jelaskan penelitian terkait yang pernah dilakukan.
  - ✓ Nyatakan satu kalimat pertanyaan (masalah penelitian) yang perlu untuk menjawab seluruh kegiatan penelitian yang dilakukan penulis.
- **Metode.**
  - ✓ Pada bagian ini penulis perlu menjelaskan secara rinci agar penyunting dapat menjawab beberapa pertanyaan berikut : (i) apakah penelitian ini eksperimental atau eksplorasi, (ii) apakah metode diuraikan dengan cukup rinci sehingga penelitian dapat direplikasi, (iii) jika penelitian anda menggunakan metode penelitian sebelumnya, uraikanlah metode tersebut secara ringkas. Jika anda membuat modifikasi, uraikanlah bagian yang anda modifikasi, (iv) tuliskan jumlah sampel dan berikan penghargaan dari mana anda memperoleh sampel tersebut, (v) uraikan mengenai etika pengambilan data dan *informed consent* bila menggunakan data atau sumber dari manusia
- **Hasil**
  - ✓ Nyatakan hasil yang diperoleh berdasarkan metode yang digunakan
  - ✓ Jangan menuliskan rujukan pada bagian hasil
  - ✓ Semua data yang diberikan pada bagian hasil harus ditampilkan dalam bentuk tabel atau grafik
  - ✓ Judul tabel diletakkan di atas tabel, sedangkan judul gambar diletakkan di bagian bawah gambar
  - ✓ Tabel diberi nomor urut sesuai urutan penampilan, begitu pula gambar.
- **Pembahasan**
  - ✓ Buatlah uraian pembahasan dari hasil riset dengan cara membandingkan data yang diperoleh saat ini dengan data yang diperoleh pada penelitian sebelumnya
  - ✓ Berikan penekanan pada kesamaan, perbedaan ataupun keunikan dari hasil yang anda peroleh. Jelaskan mengapa hasil riset anda seperti itu
  - ✓ Akhiri pembahasan dengan menggunakan riset yang akan datang yang perlu dilakukan berkaitan dengan topik tersebut.
- **Simpulan dan Saran**
  - ✓ Simpulan dan saran ditarik dari hasil dan bahasan dengan mengacu pada tujuan penelitian
- **Ucapan Terima Kasih (bila perlu).**
  - ✓ Dapat dituliskan nama instansi atau perorangan yang berperan dalam pelaksanaan penelitian
- **Rujukan.**
  - ✓ Rujukan hanya memuat artikel yang telah dipublikasi dan dipilih yang paling relevan dengan masalah naskah.
  - ✓ Cara penulisan rujukan mengikuti gaya pengutipan “nama-nama” (*APA Style*).
  - ✓ Semua rujukan yang tertulis dalam daftar rujukan harus dirujuk di dalam naskah.
  - ✓ Penulis harus dirujuk di dalam kurung menggunakan format : (Potter & Perry, 2006) atau Potter & Perry (2006).
  - ✓ Gunakan nama penulis pertama “*et al*”, bila terdapat lebih dari enam penulis

# JURNAL KEPERAWATAN

Volume 15, No. 1, Juni 2023

## Daftar Isi

<b>Studi Kasus: Tindakan Perawatan Stoma Pada Pasien <i>Ca Rectum</i> Post Kolostomi Dengan Gangguan Integritas Jaringan Di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta</b>	<b>1</b>
<i>Dita Suharman, Dwi Wulan Minarsih, Retno Koeswandari</i>	
<b>Meningkatkan Nilai <i>Ankle Brachial Index</i> (ABI) Dengan Latihan Senam Kaki Diabetik</b>	<b>6</b>
<i>Agus Sarwo Prayogi, Aisyah Kusumaningrum, Rokhib Aryadi, Tri Arini</i>	
<b>Efek Terapi Keluarga Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Anak</b>	<b>16</b>
<i>Eddy Murtoyo, Tenang Aristina, Dwi Juwartini</i>	
<b>Kepatuhan Pemeriksaan Berhubungan Dengan Kestabilan Kadar Glukosa Darah Penyandang Diabetes Mellitus Tipe 2</b>	<b>22</b>
<i>Aisah Khusnul Isma'iyah, Abdul Majid, Agus Sarwo Prayogi, Tri Arini</i>	
<b>Studi Kasus: Edukasi Kesehatan Pengelolaan Tuberculosis Pada Keluarga Dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Bantul Yogyakarta</b>	<b>31</b>
<i>Rizki Nur Rahmawati, Rahmita Nuril Amalia, Christiana Endang Daruwati, Eddy Murtoyo</i>	
<b>Pengaruh Penyuluhan Pola Makan Gizi Seimbang Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Tindakan Ibu Balita Stunting Di Posyandu Desa Sembung Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten</b>	<b>37</b>
<i>Dwi Juwartini</i>	

# Kepatuhan Pemeriksaan Berhubungan Dengan Kestabilan Kadar Glukosa Darah Penyandang Diabetes Mellitus Tipe 2

Aisah Khusnul Isma'iyah<sup>1</sup>, Abdul Majid<sup>2</sup>, Agus Sarwo Prayogi<sup>3</sup>, Tri Arini<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup>Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

<sup>4</sup>Akper YKY Yogyakarta

habibiefajar@yahoo.co.id

aisyahismaiyah11@gmail.com

## Abstrak

**Latar Belakang:** Pada tahun 2016 data WHO menunjukkan sekitar 71% penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM), salah satunya adalah penyakit kencing manis. Diabetes terjadi ketika kadar gula darah lebih tinggi dari normal. Gula darah yang naik dalam batas normal akan menyebabkan komplikasi. Banyak faktor yang mengontrol diabetes, termasuk kepatuhan kontrol. **Tujuan:** Diketuainya hubungan kepatuhan pemeriksaan dengan kestabilan kadar glukosa darah pada penyandang Diabetes Mellitus tipe 2. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan desain retrospektif. Penelitian dilakukan pada bulan Februari 2021. Populasi penderita diabetes tipe 2 di Puskesmas Bantul I. Besar sampel sebanyak 132 orang dengan menggunakan data sekunder dari Puskesmas dalam hal frekuensi kunjungan ke Puskesmas dan hasil. untuk pemeriksaan gula darah dan dianalisis dengan uji korelasi chi-square dengan nilai signifikansi  $\alpha < 0,05$ . **Hasil:** Penderita diabetes tidak patuh pemeriksaan Puskesmas (71,2%). Sebagian besar subjek memiliki hasil tes gula darah yang tidak stabil (73,5%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif atau signifikan antara kepatuhan uji dan stabilitas glikemik dengan nilai signifikan ( $p = 0,000$ ). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan kepatuhan pemeriksaan dengan kestabilan kadar glukosa darah pada penyandang Diabetes Mellitus tipe 2.

**Kata Kunci :** Kepatuhan pemeriksaan, kadar glukosa darah, Diabetes mellitus

## PENDAHULUAN

Pada tahun 2016 data WHO menunjukkan sekitar 71% penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 36 juta jiwa pertahun. Sekitar 80% kematian tersebut terjadi di negara dengan penghasilan menengah kebawah. 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya<sup>1</sup>.

Secara global, diperkirakan 422 juta orang dewasa menderita diabetes pada tahun 2014, naik dari 108 juta pada tahun 1980. Prevalensi global diabetes (berdasarkan usia) telah meningkat hampir dua kali lipat sejak tahun 1980, dari 4,7% menjadi 8,5% pada populasi orang dewasa. Ini mencerminkan peningkatan faktor risiko terkait seperti kelebihan berat badan atau obesitas. Dalam

beberapa dekade terakhir, prevalensi diabetes meningkat lebih cepat di negara berpenghasilan rendah dan menengah daripada di negara berpenghasilan tinggi. International Diabetes Federation mencatat diabetes telah menyebabkan 6,7 juta kematian di dunia pada 2021. Ini berarti ada 1 kematian setiap 5 detik. Gula darah yang melebihi batas atas mengakibatkan tambahan 2,2 juta kematian, karena peningkatan risiko penyakit kardiovaskular dan lainnya<sup>2</sup>.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, diperkirakan pada tahun 2030 prevalensi diabetes di Indonesia mencapai 21,3 juta orang. Hasil Riskesdas 2018 menyatakan bahwa prevalensi diabetes di Indonesia berdasarkan dengan diagnosis dokter pada kalangan umur  $\geq 15$  tahun sebanyak 2 % meningkat dibandingkan hasil riskesdas 2013 yaitu sebesar 1,5%<sup>3</sup>.

Diabetes Mellitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi

insulin, kerja insulin, atau keduanya<sup>4</sup>. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kadar glukosa darah yaitu kepatuhan minum obat, kepatuhan kontrol, olah raga, diet Diabetes mellitus, dll<sup>5</sup>. Pemantauan glukosa darah secara rutin merupakan salah satu upaya pencegahan yang dapat dilakukan oleh penderita diabetes. Pemantauan gula darah secara teratur dapat mencegah komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular. Selain itu, dengan rutin memantau gula darah, ia akan dapat menunjukkan keberhasilan diet, olahraga, pengobatan, dan upaya penurunan berat badan penderita diabetes<sup>6</sup>.

Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pemeriksaan gula darah acak antara lain tingkat pendidikan seseorang, dukungan sosial dari keluarga, penjelasan program pengobatan, akomodasi, keparahan penyakit, status ekonomi rendah dan lama menderita diabetes tipe 2, gula darah acak. tes dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman orang tersebut tentang instruksi tes rutin, kualitas interaksi yang buruk, bahkan mungkin karena lingkungan yang tidak menguntungkan<sup>6</sup>.

Hasil studi penelitian di lokasi terdapat banyak penyandang Diabetes tipe 2 yang tidak patuh dalam melakukan kontrol di Puskesmas, penyandang DM tipe 2 lebih memilih untuk memeriksakan kadar glukosa darahnya ke apotik. Mayoritas kadar glukosa darah penyandang DM tipe 2 juga tidak dalam rentan normal. Tujuan diketahuinya hubungan kepatuhan pemeriksaan dengan kestabilan kadar gula darah.

## METODE

Jenis penelitian non-eksperimen dengan desain *retrospektif*. Retrospektif adalah desain yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat berdasarkan riwayat penyakit awal dari identifikasi faktor risiko hingga terjadinya *outcome* dan kontrol. Penelitian dimulai dengan mengidentifikasi faktor risiko yang terjadi pada responden di masa lalu, kemudian

membagi responden menjadi kelompok dengan faktor risiko dan kelompok tanpa faktor risiko<sup>7</sup>. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 11 Februari - 18 Februari 2021. Populasi adalah penyandang DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Bantul I. Besar sampel penelitian ini adalah penderita diabetes tipe 2 sebanyak 132 orang. Data diambil dari data sekunder puskesmas berupa frekuensi kunjungan ke puskesmas dan hasil pemeriksaan gula darah, kemudian dianalisis dengan uji korelasi chi-square dengan nilai signifikansi  $\alpha < 0,05$  dan uji *koefisien kontingensi c* untuk mengetahui keeratan hubungan. Hasil uji Etik Nomer: e-KEPK/POLKESYO/0086/I/2021

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden penyandang Diabetes Mellitus tipe 2**

No	Karakteristik	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	40	30.3
	b. Perempuan	92	69.7
2	Usia		
	a. 26-35	2	1.5
	b. 36-45	10	7.6
	c. 46-55	28	21.2
	d. 56-65	63	47.7
	e. >65	29	22.0
3	Pekerjaan		
	a. Buruh	64	48.5
	b. Ibu Rumah Tangga	31	23.5
	c. Wiraswasta	26	19.7
	d. Karyawan Swasta	5	3.8
	e. Pensiunan	6	4.5
4	Pendidikan		
	a. SD	70	53.0
	b. SLTP	28	21.2
	c. SLTA	29	22.0
	d. DI/DII	1	0.8
	e. DIII	1	0.8
	f. DIV	3	2.3
	Jumlah	132	100

Berdasarkan pada tabel 1 terlihat bahwa mayoritas subjek penelitian adalah perempuan yaitu sebanyak 92 orang (69,7%). Mayoritas

responden dalam penelitian ini berusia antara 56 sampai 65 tahun yaitu sebanyak 63 orang (47,7%), dan responden paling sedikit yaitu berusia 26-35 tahun yaitu 2 orang (1,5%). Mayoritas pekerjaan responden pada penelitian ini yaitu buruh dengan 64 responden (68,5%). Pada tingkat pendidikan akhir responden paling banyak lulusan SD yaitu 70 orang (53%), dan paling sedikit yaitu lulusan DI/DII dan DIII dengan 1 orang responden (0,8%)

**Tabel 2. Distribusi frekuensi variabel kepatuhan pemeriksaan penyandang Diabetes Mellitus tipe 2**

Variabel Penelitian	Jumlah (f)	Persentase (%)
Kategori Kepatuhan Pemeriksaan		
a. Tidak Patuh	94	71.2
b. Patuh	38	28.8
Total	132	100.0

Berdasarkan tabel 2 dapat dikatakan bahwa distribusi frekuensi kepatuhan pemeriksaan menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah yaitu sebanyak 94 orang (71,2%), sebanyak 38 orang (28,8%) patuh dalam melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah ke puskesmas Bantul I.

**Tabel 3. Distribusi frekuensi variabel kestabilan kadar glukosa darah penyandang Diabetes Mellitus tipe 2**

Variabel Penelitian	Jumlah (f)	Persentase (%)
Kategori Kestabilan Kadar Glukosa Darah		
a. Tidak Stabil	97	73.5
b. Stabil	35	26.5
Total	132	100.0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi kestabilan kadar glukosa darah pada responden sebagaimana dipaparkan terdapat hasil mayoritas responden kadar glukosa darahnya tidak stabil yaitu sebesar (73,5%) dan yang stabil sebanyak 35 orang (26,5%)

Berdasarkan tabel 4 tersebut menunjukkan bahwa Kestabilan kadar glukosa darah dengan penyandang yang patuh melakukan pemeriksaan yaitu sebanyak 38 orang (29%) namun 19 orang (14,5%) memiliki kadar gula darah yang tidak stabil dan 19 orang lainnya (14,5%) memiliki kadar glukosa darah yang stabil atau dalam rentang normal. Sebaliknya, pada penyandang dengan ketidakpatuhan dalam pemeriksaan yaitu sebanyak 94 orang (71%), dengan 78 orang tidak patuh dalam melakukan kontrol dan hasil tidak stabil dan 16 orang (12%) darahnya stabil atau dalam rentang normal. Dari tabel tersebut menunjukkan nilai *p-value* 0,000 yang berarti ada hubungan. Nilai koefisien kontingensi menunjukkan hasil 0,320 atau dapat diartikan kepatuhan pemeriksaan dengan kestabilan kadar glukosa darah penyandang Diabetes Mellitus tipe 2 memiliki keeratan hubungan yang rendah.

Berdasarkan tabel 5 tersebut menunjukkan bahwa nilai *p-value* karakteristik responden dengan kepatuhan pemeriksaan sebagai berikut: jenis kelamin (0,535), usia (0,343), pekerjaan (0,573) dan pendidikan (0,462) dari data tersebut nilai *p-value* lebih dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan atau bermakna antara jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan dengan kepatuhan

**Tabel 4. Distribusi data dan koefisien kontingensi c antara kepatuhan tes dan kontrol glikemik pada pasien dengan diabetes tipe 2**

Kepatuhan Pemeriksaan	Kestabilan Kadar Glukosa Darah				Total		P-value ( <i>chi square</i> )	Koefisien Kontingensi
	Tidak Stabil		Stabil		F	%		
	F	%	F	%				
Tidak Patuh	78	59,1	16	12,1	94	71,2	0,000	0,320
Patuh	19	14,4	19	14,4	38	28,8		
Total	97	73,5	35	16,5	132	100%		

**Tabel 5. Hubungan kepatuhan pemeriksaan dengan karakteristik responden penyandang Diabetes Mellitus tipe 2**

No	Karakteristik	Kepatuhan		<i>P-value</i>
		Tidak Patuh	Patuh	
1	Jenis Kelamin			
	a. Laki-laki	27	13	0,535
	b. Perempuan	67	25	
2	Usia			
	a. 26-35	2	0	0,343
	b. 36-45	9	1	
	c. 46-55	22	6	
	d. 56-65	41	22	
	e. >65	20	9	
3	Pekerjaan			
	a. Buruh	46	18	0,573
	b. Ibu Rumah Tangga	19	12	
	c. Wiraswasta	21	5	
	d. Karyawan Swasta	4	1	
	e. Pensiunan	4	2	
4	Pendidikan			
	a. SD	48	22	0,462
	b. SLTP	20	8	
	c. SLTA	22	7	
	d. DI/DII	1	0	
	e. DIII	0	1	
	f. DIV	3	0	
	Jumlah	132		

**Tabel 6. Hubungan kestabilan kadar glukosa darah dengan karakteristik responden penyandang Diabetes Mellitus tipe 2**

No	Karakteristik	Kestabilan		<i>P-value</i>
		Tidak Stabil	Stabil	
1	Jenis Kelamin			
	a. Laki-laki	29	11	0,866
	b. Perempuan	68	24	
2	Usia			
	a. 26-35	2	0	0,679
	b. 36-45	7	3	
	c. 46-55	23	5	
	d. 56-65	44	19	
	e. >65	21	8	
3	Pekerjaan			
	a. Buruh	47	17	0,316
	b. Ibu Rumah Tangga	21	10	
	c. Wiraswasta	21	5	
	d. Karyawan Swasta	5	0	
	e. Pensiunan	3	3	
4	Pendidikan			
	a. SD	54	16	0,266
	b. SLTP	21	7	
	c. SLTA	20	9	
	d. DI/DII	1	0	
	e. DIII	0	1	
	f. DIV	1	2	
	Jumlah	132		

pemeriksaan penyandang Diabetes Mellitus tipe 2

Berdasarkan tabel 6 tersebut menunjukkan bahwa nilai *p-value* karakteristik responden dengan kestabilan kadar glukosa darah sebagai berikut: jenis kelamin (0,866), usia (0,679), pekerjaan (0,316) dan pendidikan (0,266) dari data tersebut nilai *p-value* lebih dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan atau bermakna antara jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan dengan kestabilan kadar glukosa darah penyandang Diabetes Mellitus tipe 2

## PEMBAHASAN

Setelah seluruh data hasil penelitian dianalisis dan dilakukan uji hipotesis dalam penelitian ini, maka hasil dari pengujian akan disajikan dalam pembahasan berikut:

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa penyandang yang patuh melakukan pemeriksaan ke Puskesmas yaitu 38 orang (28,8%) sedangkan penyandang yang tidak patuh yaitu 94 orang (71,2%). Dari data tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar responden tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan rutin di Puskesmas.

Hasil Elmita (2019) menyebutkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan penyandang Diabetes Mellitus dalam melakukan pemeriksaan yaitu pekerjaan, pendidikan, persepsi penyandang pada kesehatan, dukungan keluarga dan juga usia<sup>8</sup>. Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan pemeriksaan dengan jenis kelamin dengan nilai *p-value* 0,535. Hasil uji tersebut sejalan dengan penelitian Almira (2019) yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan

jenis kelamin dan kepatuhan kontrol dengan nilai *p-value* 0,843. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku patuh dikarenakan tidak adanya perbedaan bermakna antara kedua jenis kelamin. Hal tersebut menunjukkan responden laki-laki dan perempuan memiliki kesamaan yang sama terkait kesadaran untuk patuh melakukan pemeriksaan<sup>9</sup>.

Sebuah teori menyatakan bahwa usia >45 tahun berhubungan dengan peningkatan risiko diabetes karena faktor degeneratif yaitu penurunan fungsi tubuh, terutama kemampuan sel  $\beta$  untuk memproduksi insulin<sup>10</sup>. Namun pada hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan antara usia dengan kepatuhan pemeriksaan dengan *p-value* 0,343. Data tersebut didukung oleh penelitian Jasmine (2020) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara kepatuhan pemeriksaan dan usia dengan nilai *p-value* 0,275. Hal ini dapat disebabkan pasien dengan usia produktif ke lansia cenderung memiliki prioritas lain seperti pekerjaan yang mengakibatkan pasien tidak dapat datang ke puskesmas untuk memeriksakan kadar glukosa darahnya<sup>11</sup>.

Pada jenis pekerjaan terbanyak yaitu 64 responden yang memiliki pekerjaan sebagai buruh. Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan antara kepatuhan pemeriksaan dan jenis pekerjaan dengan nilai *p-value* 0,573. Hal tersebut didukung oleh penelitian Puspita (2016) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kepatuhan pemeriksaan hipertensi di Puskesmas Gunung Pati Kota Semarang tahun 2016 dengan nilai *p-value* 0,872. Pada penelitian tersebut ditemukan bahwa tidak ada perbedaan kepatuhan dalam berobat antara yang bekerja maupun tidak<sup>12</sup>.

Latar pendidikan terbanyak penyandang Diabetes Mellitus tipe 2 adalah Sekolah Dasar yaitu sebanyak 70 responden. Pendidikan merupakan proses yang dilakukan untuk menghasilkan

perubahan perilaku seseorang dalam bentuk kemampuan kognitif<sup>13</sup>. Pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian, termasuk memahami pentingnya manajemen perawatan diri secara teratur (pengontrolan gula darah). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi semakin besar pula persentase responden yang patuh terhadap kontrol gula darahnya<sup>14</sup>. Pada penelitian ini didapatkan hasil tidak terdapat hubungan kepatuhan pemeriksaan dan pendidikan dengan nilai *p-value* 0,462. Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Mayasari (2014) yaitu terdapat hubungan kepatuhan kontrol dan pendidikan dengan nilai *p-value* 0,016<sup>15</sup>. Dari penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil 71,2 % penyandang DM tipe 2 tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan rutin, hal ini dapat mempengaruhi kadar gula darah. Hasil pemeriksaan gula darah menunjukkan 35 orang (25,5%) memiliki gula darah stabil atau normal, sedangkan 97 orang (73,5%) lainnya memiliki gula darah tidak stabil. Hal ini memberikan gambaran bahwa sebagian besar kadar gula darah responden tidak stabil atau tidak berada dalam batas normal jika dilihat dari kadar gula darah Puskesmas. Glukosa darah adalah istilah yang mengacu pada tingkat glukosa dalam darah. Kadar glukosa darah, atau kadar glukosa serum, diatur dengan ketat di dalam tubuh.

Hasil data yang didapat pada penelitian ini yaitu 92 penyandang adalah perempuan dan jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kadar glukosa darah dengan nilai *p-value* 0,866. Hasil data tersebut didukung oleh penelitian Astuti (2013) yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dan kadar glukosa darah dengan nilai *p-value* 0,716. Ketidakbermaknaan hubungan tersebut dapat disebabkan karena jenis kelamin secara tidak langsung berpengaruh terhadap kadar glukosa darah. Adanya perbedaan sikap

dan perilaku menjadi faktor yang mungkin lebih berkaitan dengan kadar glukosa darah<sup>16</sup>. Namun hal tersebut bertentangan dengan penelitian Rudi (2017) yang menyebutkan terdapat hubungan jenis kelamin dengan kadar glukosa darah dengan nilai *p-value* yaitu 0,043<sup>17</sup>. Jenis kelamin perempuan cenderung lebih berisiko karena hal tersebut berhubungan dengan indeks massa tubuh dan sindrom siklus haid serta pada saat menopause sehingga akan terjadi penumpukan lemak dan mengakibatkan terhambatnya pengangkutan glukosa ke sel tubuh<sup>18</sup>.

Hasil penelitian yang dilaksanakan yaitu terdapat 63 responden dengan usia 56-65 tahun dengan mayoritas kadar glukosa darah responden tidak stabil dengan nilai *p-value* 0,679 atau tidak terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik responden usia dan kestabilan kadar glukosa darah. Hal tersebut didukung oleh penelitian Astuti (2013) yaitu dengan nilai *p-value* 0,092<sup>16</sup>. Tidak adanya hubungan kadar glukosa darah dengan usia dapat disebabkan karena ada faktor lain yang lebih berkaitan dengan kadar glukosa darah yaitu pengetahuan responden terkait Diabetes Mellitus.

Pada responden penyandang Diabetes mellitus tipe 2 mayoritas pekerjaan yang dijalani yaitu buruh sebanyak 64 responden dan ibu rumah tangga 31 responden. Pekerjaan dapat menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan ketidakstabilan kadar glukosa darah<sup>19</sup>. Namun pendapat tersebut bertentangan dengan hasil uji yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dan kestabilan kadar glukosa darah dengan nilai *p-value* 0,316. Tidak terjadinya hubungan tersebut karena terdapat faktor lain yang mungkin lebih berkaitan dengan kadar glukosa darah.

Pendidikan akhir pada hasil penelitian mayoritas yaitu Sekolah Dasar sebanyak 70 responden. Pendidikan dapat menjadi faktor

yang mempengaruhi kadar glukosa darah. Hal tersebut terdapat pada penelitian Mayasari (2014) yang menunjukkan nilai *p-value* 0,001 yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kadar glukosa darah puasa penyandang diabetes mellitus tipe 2<sup>15</sup>. Meningkatnya tingkat pendidikan maka akan meningkatkan kesadaran penyandang dalam menjalani hidup sehat, memperhatikan gaya hidup dan juga pola makan<sup>20</sup>. Namun hasil uji statistik penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dan kestabilan kadar glukosa darah dengan nilai *p-value* 0,266.

Pada data yang didapatkan terdapat 94 responden yang tidak patuh dalam melaksanakan pemeriksaan di Puskesmas sehingga terdapat 97 responden yang kadar glukosa darahnya tidak stabil. Hal tersebut didukung oleh teori Penatalaksanaan Diabetes Mellitus yaitu salah satunya adalah rutin melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah. Pemeriksaan kadar glukosa darah secara teratur penting dilakukan untuk menjaga kadar glukosa darah penyandang Diabetes Mellitus terkendali<sup>5</sup>.

Hasil analisa data dari *chi square* diketahui sebagian besar penyandang Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Bantul I tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan dan hasil pemeriksaan kadar glukosa darah penyandang tidak stabil atau kadar glukosa darah tidak dalam rentang normal. Hanya sebagian kecil penyandang patuh melakukan pemeriksaan dan kadar glukosa darahnya stabil.

Dari hasil uji *chi square* menunjukkan adanya hubungan antara kedua variable. Hasil dari uji menggunakan perangkat lunak komputer dan menggunakan uji analisa bivariat *chi square* yaitu hasil signifikasinya adalah 0,000. Hal ini dibuktikan dengan hasil *p value* <  $\alpha$  sehingga terdapat perbedaan proporsi kestabilan kadar

glukosa darah antara patuh dan tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan ke puskesmas.

Hasil analisa data menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna. Hasil analisa ini didukung penelitian serupa yaitu adanya hubungan kepatuhan kontrol dengan kadar gula darah sewaktu disebabkan masih ada sejumlah responden yang tidak patuh kontrol. Kepatuhan kontrol merupakan komponen utama keberhasilan penatalaksanaan diabetes mellitus. Penyandang yang tidak patuh terhadap prinsip kontrol dan perencanaan kontrol merupakan kendala utama pada penyandang diabetes mellitus<sup>21</sup>.

Dalam suatu penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak penyandang dengan nilai kadar gula darah buruk atau tidak dalam rentang normal pada setiap pemeriksaan<sup>22</sup>. Jumlahnya mengalami penurunan pada pemeriksaan ke-2 dan ke-3. Penurunan jumlah penyandang DM dengan nilai kadar gula darah buruk terlihat signifikan pada pemeriksaan ke-2. Selain itu, pada hasil pemeriksaan terlihat penyandang dengan nilai kadar gula darah sedang jumlahnya terus meningkat. Hal ini menunjukkan dengan melakukan kontrol kadar gula darah secara teratur, maka nilai kadar gula darah akan menjadi lebih terkendali<sup>23</sup>. Suatu hasil penelitian mengemukakan bahwa terdapat hubungan positif tetapi lemah antara kepatuhan pemeriksaan dengan tes glukosa darah dengan *p-value* 0,005<sup>24</sup>.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Nigeria Timur yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan pemeriksaan dengan kadar glukosa darah dengan *p-value* 0,025 (<0,005). Pasien yang patuh melakukan kontrol di klinik perawatan primer serta kadar gula darahnya terkontrol terdapat 68 orang (91,9 %). Tingkat kontrol kadar glukosa yang rendah di Nigeria hanya terjadi disebagian kecil pasien Diabetes Mellitus yang diobati. Meskipun kontrol glukosa darah memadai namun tidak

sepenuhnya menghilangkan risiko dari komplikasi Diabetes Mellitus, tetapi penting bagi tenaga kesehatan untuk menyadari bahwa variabilitas tingkat kontrol dapat menentukan intervensi yang tepat untuk mengurangi komplikasi dari Diabetes Mellitus<sup>25</sup>.

Hasil uji *koefisien kontingensi c* tentang keeratan hubungan yaitu 0,320 yang menunjukkan keeratan hubungan antar dua variabel lemah. Berdasarkan hasil tersebut menggambarkan bahwa kepatuhan pemeriksaan bukanlah faktor utama yang mempengaruhi kestabilan kadar glukosa darah. Kadar glukosa darah bisa saja dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti edukasi, aktivitas fisik, diet Diabetes Mellitus, Kepatuhan minum obat<sup>5</sup>.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian, disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan pemeriksaan dan stabilitas gula darah pada penderita diabetes tipe 2. Kesadaran melakukan pemeriksaan rutin akan menjaga stabilitas gula darah sehingga terkendali terjadinya resiko komplikasi

## SARAN

Pasien dan keluarga penderita Diabetes Mellitus tipe 2 hendaknya lebih meningkatkan perilaku patuh dalam melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah.

Perawat Puskesmas memberikan asuhan keperawatan dengan intervensi edukasi pentingnya melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah secara rutin agar kadar glukosa darah dapat terkendali.

## DAFTAR PUSTAKA

P2PTM. Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular. Jakarta Selatan: P2PTM; 2019

- World Health Organization WHO, Integrated Chronic Disease Prevention and Control, www.who.int (diakses pada 20 April 2020)
- Kemkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2014
- ADA (American Diabetes Association). Standart Of Medical Care In Diabetes 2017. The Journal Of Clinical And Applied Research And Education. 2017. <https://www.Diabetes.org>. (diakses pada 20 April 2020)
- Perkeni. Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia 2015. Jakarta: Perkeni; 2015
- Erwina, D K. Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 dalam Pemeriksaan Kadar Gula Darah Acak di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Harjono Ponorogo. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Ponorogo; 2014
- Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Bandung : Alfabeta; 2012.
- Elmita, R., Arifin, S., & Rosida, L. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Kontrol Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Teluk Dalam Banjarmasin. *Jurnal Homeostatis*. 2019; 2(1); 55-66
- Almira, N., Arifin, S., & Rosida, L. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Teluk Dalam Banjarmasin. *Jurnal Homeostatis*. 2019; 2(1); 9-12
- Betteng, R., Pangemanan, D., & Maulu, N. Analisis Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Diabetes Mellitus Tipe 2 pada Wanita Usia Produktif di Puskesmas Wawonasa. *Jurnal e-Biomedik*. 2014; 2(2); 404-412
- Jasmine, NS., Wahyuningsih, S., & Selvester, M. Analisis Faktor Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Pancoran Mas Periode Maret – April 2019. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. 2020; 8(1); 61-66
- Puspita, E. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Negeri Semarang. Semarang; 2016
- Notoatmojo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta; 2012.
- Alfian, R. Korelasi Antara Kepatuhan Minum Obat dengan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes melitus Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Pharmascience*. 2015; 2(2); 15-23
- Mayasari, E., Nosi H., & Zainal, S. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Klien Diabetes Melitus Dalam Mengontrol Gula Darah Di Poliklinik Interna RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. 2014; 5(5); 568-573
- Astuti, CM., Setyarini, A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pengendalian Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSJ Prof. D. Soerojo Magelang tahun 2013. *Jurnal Kesehatan*. 2013; 1-8
- Rudi, A., & Kwureh, H. Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kadar Gula Darah Puasa pada Pengguna Layanan Laboratorium. *Jurnal Wawasan Kesehatan*. 2017; 3(2); 33-39
- Trisnawati. SK. & Setyorogo. S. faktor risiko kejadian diabetes mellitus tipe 2 di puskesmas kecamatan cengkareng jakarta barat tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2013; 5(1); 6-11
- Martalena, P. Rahayu, E. & Sinorita, H. Dukungan Keluarga dan Jadwal Makan Sebelum

- Edukasi Berhubungan dengan Kepatuhan Jadwal Makan Pasien Diabetes Mellitus tipe 2 Rawat Jalan yang Mendapat Konseling Gizi di RSUD Kota Yogyakarta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2010; 7(2); 74-79
- Latifah, IRN. Hubungan Antara Karakteristik Responden dengan Kadar Glukosa Darah Puasa pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Purwosari Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 2020; 1-16
- Ismansyah. Hubungan Kepatuhan Kontrol Dengan Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Pasien Dm Tipe 2. *Jurnal Keperawatan*. 2020; 2(8); 363-372
- Rachmawati, N., & Dyan, N. Gambaran Kontrol dan Kadar Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Melitus di Poliklinik Penyakit Dalam RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Jurnal Jurusan Keperawatan*. 2015; 1(1); 1-8
- Rachmawati, N. Gambaran Kontrol Dan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Di Poliklinik Penyakit Dalam RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Skripsi. Jurusan Keperawatan. Universitas Diponegoro. Semarang; 2015
- Timuneno, D., etc. Factors Associate with Adherence to Blood Glucose Test Among Diabetes Mellitus Patients at Prof. Dr. W. Z. Johannes Hospital, Kupang. *Indonesia Journal of Medecine*. 2016; 1(1); 12-19
- Pascal, I., etc. Blood Glucose Control and Medication Adherence Among Adult Type 2 Diabetic Nigerians Attending A Primary Care Clinic in Under-resourced Environment of Eastern Nigeria. *North American Journal of Medical Sciences*. 2012; 4(7); 310-315

