*Article*

Gambaran Praktik Pencegahan Komplikasi Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kecamatan Jepara

|  |
| --- |
| **Citation:** Wulandari, S.“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kehamilan Yang Tidak Diinginkan Pada Remaja” Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat, vol. 4, no. 1, Jan. 2024. https://doi.org/10.14710/jrkm.2024.21701\*tidak perlu diisi  Received: \*tidak perlu diisi  Accepted: \*tidak perlu diisi  Published: \*tidak perlu diisi  C:\Users\User\Documents\Yayuk\Yayuk\Bu Martini\JIM\Logo.png  **Copyright:** © 2024 by the authors. Universitas Diponegoro. Powered by Public Knowledge Project OJS and Mason Publishing OJS theme. |

**Nissa Shakira Ayudya Prameswari1\*, Ari Udijono2 ,Mateus Sakundarno Adi3 ,Moh. Arie Wurjanto4**

1. Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
2. Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
3. Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
4. Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

\* Correspondence: [nissashakiraayudya@students.undip.ac.id](mailto:nissashakiraayudya@students.undip.ac.id)

**ABSTRAK :** Diabetes mellitus is a degenerative disease that occurs due to the unbalanced amount of insulin in the body Type 2 diabetes mellitus is a metabolic process disorder characterized by increased blood sugar levels, diabetes is still a non-communicable disease with a high number of cases per year. The high number of type 2 diabetes mellitus is also followed by an increase in the number of cases of type 2 diabetes mellitus complications. The number of diabetes mellitus type 2 complication in Jepara Increasing every year, as many 0.64% in 2024 of reported cases increasing from 2023 while the incidence of complications was 0.58%. There are various factors that influence the prevention of complications such as knowledge, eating behaviour, diet management of sufferers and physical activity. The need for control of prevention of complications of diabetes mellitus, especially in the lifestyle of the community in overcoming complications to reduce the morbidity of sufferers. The purpose of the study was to provides an overview of behaviors related to the practice of preventing complications of type 2 diabetes mellitus in the Jepara District Health Center area. Method: This analysis uses a quantitative approach with a cross-sectional study analysis method. The population analyzed was patients with type 2 diabetes mellitus aged 30-70 years at the Jepara District Health Center and a sample consisting of 115 people was selected through a simple random sampling technique. Data collection was carried out by questionnaire interviews and filling out the questionnaire research instrument by respondents. The result of the study showed that there was a

patients' knowledge of Type 2 DM is good with a percentage value of 67.0%, have a eating behaviour with a percentage of 68.7%, have poor dietary management with a value of 53.9%, in addition, the most respondents have heavy physical activity 68.7%, and in the practice of preventing complications in Type 2 DM patients, the majority of Type 2 DM patients at the Jepara District Health Center have poor complication prevention practices of 64.3%. Based on this, it is expected that health workers will continue to provide assistance and support to improve the practice of preventing complications in patients with type 2 diabetes mellitus.

***Keywords****: Type 2 Diabetes Mellitus , Complication Prevention, Patient Knowledge, Eating Behaviour, Diet Regullation, Physical Activity*

**1. Pendahuluan**

Diabetes melitus atau DM menjadi sekelompok penyakit atau gangguan metabolisme yang memiliki karakteristik terkait hiperglikemia yang timbul akibat peningkatan resistensi insulin, sensitivitas insulin, atau keduanya1. Diabetes Melitus (DM) terkadang diketahui dengan sebutan “silent killer” sebab tidak jarang diabaikan oleh pengidapnya. Kondisi ini dapat menjangkit sebagian besar sistem tubuh seseorang, seperti kulit sampai jantung yang berfungsi memproduksi insulin atau komplikasi2.

Menurut data WHO, diabetes merupakan penyebab kematian terbanyak di seluruh dunia (63,50%) karena merupakan penyakit kronis. Berdasarkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diabetes melitus (DM) tipe 2 menjadi penyakit dengan penderita di seluruh dunia sebanyak 536,8 juta orang atau 10,5% pada tahun 2021. Diprediksi tahun 2030, DM bisa menyebabkan banyaknya kasus kematian di seluruh dunia. Prevalensi DM di Indonesia tahun 2021. diperkirakan ada 19,47 juta penduduk Indonesia yang menderita diabetes. Selain itu, total pasien yang mengidap diabetes di Indonesia dari yang awalnya 10,9% pada tahun 2018 meningkat jadi 11,7% pada tahun 20233. Di Indonesia, Daerah yang penduduknya banyak menderita DM Jawa Tengah termasuk ke dalam daftar tersebut, dengan perkiraan penderita berkisar 618.546 per tahun 2021, dan angka kasus di Kabupaten Jepara sendiri tercatat sebanyak 30.570 kasus atau sebesar 2,58% pada tahun 2023. DM menjadi permasalahan serius di Kecamatan Jepara, menjadikan Kecamatan Jepara menjadi daerah dengan capaian kasus angka DM tertinggi di Kabupaten Jepara yang mencapai angka kasus 1.788 kasus atau sebesar 2,38% per tahun 2024, yang mana kasus tersebut meningkat dari tahun sebelumnya sebanyak 1.214 atau sebesar 1,62% per tahun 20234.

Sekitar 15% terjadi komplikasi pada penderita DM tipe 1, dan 85% untuk DM tipe 2. Komplikasi tersebut dapat bersifat akut maupun kronis. Menurut data Riskesdas 2018, diabetes mengakibatkan 3,7 juta kematian di Indonesia. Tingginya tingkat kematian akibat penyakit diabetes mellitus disebabkan oleh efek jangka panjang yang muncul sebagai komplikasi pada organ lain3 5. Di Indonesia, diabetes melitus menjadi permasalahan kesehatan penduduk yang sangat fatal. Namun, prevalensi DM di daerah ini sangat kurang mendapat perhatian, khususnya karena komplikasi yang ditimbulkannya. Selain meningkatkan prevalensi, dampak yang ditimbulkan dari komplikasi juga dapat merugikan pasien. Komplikasi yang tidak terduga dapat meningkatkan tingkat kesakitan, dan kematian penderita6. Penderita diabetes mellitus dapat melakukan pencegahan sekunder untuk mencegah terjadinya komplikasi maupun kecacatan dan kematian, upaya yang dapat dilakukan selain pengobatan adalah dengan melakukan perubahan gaya hidup dan melakukan keteraturan pemeriksaan kadar gula darah, serta mendapatkan dukungan dari keluarga7.

Hingga saat ini, masih banyak upaya pencegahan komplikasi diabetes melitus hanya dilakukan dengan pengobatan semata. Menurut Depkes RI (2007) penanganan masalah komplikasi diabetes tidak akan selesai jika hanya mengandalkan obat semata. Praktik pencegahan komplikasi pada penderita diabetes melitus dapat dilakukan dengan melakukan perubahan pada gaya hidup seperti dengan melakukan kepatuhan diet. Kepatuhan diet sendiri merupakan suatu bentuk dari ketaatan terhadap minuman dan makanan dalam sehari hari yang dikonsumsi oleh penderita diabetes untuk menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya komplikasi8. Selain diet, penanganan diabetes perlu disertai dengan pengetahuan penderita tentang faktor risiko yang dapat menyebabkan kompliaksi diabetes. Selain itu dengan memperhatikan pola makan pada penderita dapat mempengaruhi kontrol kadar gula darah pada penderita sehingga mengurangi kejadian komplikasi pada penderita diabetes melitus9, aktivitas fisik memiliki peran dalam praktik pencegahan komplikasi diabetes melitus tipe 2, apabila kurangnya aktivitas fisik maka tubuh tidak akan mereduksi kadar gula dalam darah sehingga dapat mengakibatkan resistensi insulin10.

Berdasarkan latar belakang perlu dilakukan penelitian untuk mengidentifikasi tentang gambaran penerapan praktik pencegahan komplikasi pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Jepara

**2. Metode**

Penelitian yang dilaksanakan merupakan penelitian jenis kuantitatif dengan metode observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Dimana peristiwa yang terjadi dalam obyek analisisnya dilakukan pengukuran dan pengumpulan pada saat yang sama. Populasi yang dianalisis mencakup semua individu penderita DM tipe 2 di puskesmas Kecamatan Jepara. Jumlah sampel yang dianalisis yaitu penderita DM tipe 2 di Kelurahan Ujung Batu dan Kelurahan Panggang yang memenuhi kriteria dan mau menjadi responden. Sampel penelitian diambil dengan teknik sampling probability sampling melalui pendekatannya simple random sampling sebanyak 115 orang..

Instrumen mengumpulkan data yang dianalisis yaitu memanfaatkan data primer yang diperoleh dari data pelaporan pasien penderita DM tipe 2 puskesmas Kecamatan Jepara. Pengukuran dalam analisis ini memanfaatkan kuesioner. Dan penelitian ini dilakukan di Kelurahan Ujung Batu dan Kelurahan Panggang dan dilaksanakan pada bulan Agustus 2024 sampai Mei 2025 data diolah menggunakan analisis univariat.

**3. Hasil**

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kategori** | **f** | **%** |
| **Usia** |  |  |
| 30-40 Tahun | 14 | 12,2 |
| 41-50 Tahun | 38 | 33,0 |
| 51-60 Tahun | 40 | 34,8 |
| 61-70 Tahun | 23 | 20,0 |
| **Jenis Kelamin** |  |  |
| Laki-laki | 24 | 20,9 |
| Perempuan | 91 | 79,1 |
| **Tingkat Pendidikan Terakhir** |  |  |
| Tidak sekolah | 10 | 8,7 |
| SD | 59 | 51,3 |
| SMP / SLTP | 24 | 20,9 |
| SMA / SLTA | 22 | 19,1 |
| Sarjana | 0 | 0 |
| **Lama Menderita DM tipe 2** |  |  |
| <5 Tahun | 67 | 58,3 |
| 5-10 Tahun | 43 | 37,4 |
| >10 Tahun | 5 | 4,3 |
| **Riwayat Komplikasi DM** |  |  |
| Ada | 22 | 19,1 |
| Tidak Ada | 93 | 80,9 |
| **TOTAL** | 115 | 100% |

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden usianya 51-60 tahun (34,8%) dan sebagian besar penderita berjenis kelamin perempuan (79,1%), dengan persentase responden tertinggi berpendidikan terakhir SD (51,3%) dengan lama menderita DM tipe 2 dilaporkan oleh responden dengan rentang waktu kurang dari 5 tahun sebanyak 58,3%, dan sebagian besar responden tidak memiliki riwayat komplikasi (80,9%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penderita, Pola Makan, Pengaturan Diet, Aktivitas Fisik dan Praktik Pencegahan Komplikasi DM Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Jepara

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | **f** | **%** |
| **Pengetahuan Penderita** |  |  |
| Kurang | 38 | 33,0 |
| Baik | 77 | 67,0 |
| **Pola Makan** |  |  |
| Kurang | 15 | 13,0 |
| Cukup  Baik | 79  21 | 68,7  18,3 |
| **Pengaturan Diet** |  |  |
| Buruk | 62 | 53,9 |
| Baik | 53 | 46,1 |
| **Aktivitas Fisik** |  |  |
| Ringan | 16 | 13,9 |
| Sedang | 20 | 17,4 |
| Berat | 79 | 68,7 |
| **Praktik Pencegahan Komplikasi DM** |  |  |
| Buruk | 74 | 64,3 |
| Baik | 41 | 35,7 |
| **TOTAL** | 115 | 100% |

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan penderita mengenai DM Tipe 2 baik dengan nilai presentase 67,0%, memiliki pola makan yang cukup dengan presentase 68,7%, memiliki pengaturan diet yang buruk dengan nilai 53,9%, selain itu responden paling banyak memiliki aktivitas fisik berat 68,7%, dan pada praktik pencegahan komplikasi pada penderita DM Tipe 2 mayoritas penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Jepara memiliki praktik pencegahan komplikasi yang buruk sebesar 64,3%.

**4. Pembahasan**

**Pengetahuan Penderita**

Berdasarkan tabel 2 diketahui sebagian besar responden pada penelitian ini memiliki pengetahuan penderita yang baik mengenai praktik pencegahan komplikasi DM Tipe 2 dengan nilai (67,0%) dibandingkan dengan penderita yang memiliki pengetahuan yang kurang (33,0%). Penentuan batas kategori pengetahuan penderita yaitu berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data pengetahuan penderita, diketahui bahwa data berdistribusi tidak normal sehingga penentuan kategori pengetahuan penderita berdasarkan pada nilai median yaitu 16,99 dimana respoden yang mendapatkan nilai ≥ 16,99 memiliki kategori baik dan nilai ≤ 16,99 memiliki kategori kurang.

**Pola Makan**

Berdasarkan tabel 2 diketahui sebagian besar responden pada penelitian ini memiliki pola makan cukup sebanyak ( 68,7%) responden, dibandingkan dengan pola makan penderita yang baik (18,3%) dan pola makan penderita yang kurang (13,0%). Penentuan batas kategori pola makan berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data variabel pola makan yang diketahui bahwa data berdistribusi tidak normal sehingga penentuan kategori pola makan pada penderita DM Tipe 2 dengan praktik pencegahan komplikasi DM Tipe 2 berdasarkan pada nilai median yaitu 31,00 dimana respoden yang mendapatkan nilai ≥ 31,00 memiliki kategori baik dan nilai ≤ 31,00 memiliki kategori kurang.

**Pengaturan Diet**

Berdasarkan tabel 2 diketahui sebagian besar responden pada penelitian ini memiliki pengaturan diet yang buruk sebanyak ( 53,9%) responden, dibandingkan dengan penderita yang memiliki pengaturan diet baik (46,1%). Penentuan batas kategori pengaturan diet berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data pengaturan yang diketahui bahwa data berdistribusi normal. Pengkategorian berdasarkan hasil pada pelaporan food-recall yang dilakukan peneliti kepada penderita DM Tipe 2 yang menjadi responden dengan mencatat dan melaporkan apa saja yang dikonsumsi penderita selama 2 hari sejak peneliti datang, yang kemudian hasilnya diukur menggunakan nilai gabungan dari total jumlah asupan gizi dan jenis makanan. Hasil penelitian akan dikategorikan baik apabila total jumlah asupan gizi yang diukur menggunakan AKG dengan jenis makanan >3, sedangkan untuk untuk pengaktegorian buruk apabila total jumlah asupan gizi dan jenis makanan yang dikonsumsi < 3.

**Aktivitas Fisik**

Berdasarkan tabel 2 diketahui sebagian besar responden pada penelitian ini memiliki aktivitas fisik berat sebanyak ( 68,7%) responden, dibandingkan dengan aktivitas fisik penderita yang sedang (17,4%) dan aktivitas fiisk pada penderita yang riangan (13,9%). Penentuan kategori pada aktivitas fisik berdasarkan pada perhitungan aktivitas fisik yang dilakukan penderita yang dihitumg dengan nilai MET, aktivitas fisik dikategorikan ringan apabila nilai MET < 600 menit/perminggu, sedangkan pada aktivitas fisik sedang apabila nilai MET 600-<1500 menit/perminggu dan untuk aktivitas berat dikategorikan dengan nilai MET > 1500 menit/perminggu.

**Praktik Pencegahan Komplikasi Diabetes Melitus Tipe 2**

Berdasarkan tabel 2 diketahui sebagian besar responden pada penelitian ini memiliki praktik pencegahan kompliaksi yang buruk sebanyak ( 64,3%) responden, dibandingkan dengan praktik pencegahan komplikasi penderita DM Tipe 2 yang baik (35,7%). Penentuan batas kategori praktik pencegahan komplikasi DM Tipe 2 berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data variabel praktik pencegahan komplikasi yang diketahui bahwa data berdistribusi normal sehingga penentuan kategori praktik pencegahan komplikasi pada penderita DM Tipe 2 berdasarkan pada nilai mean yaitu 14,98 dimana respoden yang mendapatkan nilai ≥ 14,98 memiliki kategori baik dan nilai ≤ 14,98 memiliki kategori kurang.

**5. Kesimpulan**

Pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Jepara, penelitian ini menyatakan mayoritas penderita DM Tipe 2 memiliki pengetahuan penderita mengenai DM Tipe 2 baik dengan nilai presentase 67,0%, memiliki pola makan yang cukup dengan presentase 68,7%, memiliki pengaturan diet yang buruk dengan nilai 53,9%, selain itu responden paling banyak memiliki aktivitas fisik berat 68,7%, dan pada praktik pencegahan komplikasi pada penderita DM Tipe 2 mayoritas penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Jepara memiliki praktik pencegahan komplikasi yang buruk sebesar 64,3%.

**5. Saran**

Berdasarkan hal tersebut, perlunya dukungan, pemberian motivasi dari petugas kesehatan kepada penderita DM Tipe 2 dalam pelaksanakan praktik pencegahan komplikasi DM Tipe 2, pemberian informasi lebih lanjut melalui penyuluhan dapat dilakukan oleh kader kesehatan setempat maupun petugas saat pelaksanaan posbindu maupun saat penderita DM Tipe 2 melakukan check up atau kontrol penyakitnya dengan menganjurkan untuk merubah pola hidupnya menjadi sehat.

**Referensi**

1. Permana DR, The F, Dika S. Edukasi Tentang Diabetes Mellitus Tipe II pada Masyarakat di Daerah Pesisir

Kastela. *J Kreat Pengabdi Kpd Masy*. 2023;6(9):3685-3695. doi:10.33024/jkpm.v6i9.11146

2. Widiasari KR, Wijaya IMK, Suputra PA. Diabetes Melitus Tipe 2: Faktor Risiko, Diagnosis, Dan Tatalaksana.

*Ganesha Med*. 2021;1(2):114. doi:10.23887/gm.v1i2.40006

3. Lestari, Zulkarnain, Sijid, Aisyah S. Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara

Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. *UIN Alauddin Makassar*. 2021;1(2):237-241.

4. Rambe RI, Nyorong M, Nur’aini N. Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Pencegahan Diabetes Melitus Di

Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan Kecamatan Angkola Timur Kabupaten Tapanuli Selatan. *J Ilmu*

*dan Kesehat Indones*. 2023;3(2):96-113.

5. Sasombo A, Katuuk mario E, Bidjuni H. Mario Esau Katuuk. *Hub Self Care Dengan Komplikasi Diabetes Melitus*

*Pada Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Klin Husada Sario Manad*. 2021;9(2):54-62.

6. Rany N, Harnani Y, Abidin AR. Diabetes Mellitus Tipe 2 Risk factors associated with complications of Type 2

Diabetes Mellitus. 2024;10(September):534-545.

7. Suryanti S. Hubungan Gaya Hidup dan Pola Makan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus di Rumah Sakit

Bhayangkara Kota Makassar. *J Promot Prev*. 2021;4(1):1-9. doi:10.47650/jpp.v4i1.246

8. Rif’at ID, Hasneli N Y, Indriati G. Gambaran Komplikasi Diabetes Melitus Pada Penderita Diabetes Melitus. *J*

*Keperawatan Prof*. 2023;11(1):52-69. doi:10.33650/jkp.v11i1.5540

9. Handayani N, Faidah N. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Kontrol Gula Darah Penderita

Diabetes Melitus Di RSUD Kelet Jepara. *J Keperawatan dan Kesehat*. 2014;1:29-38.

10. Isnaini N, Ratnasari R. Faktor risiko mempengaruhi kejadian Diabetes mellitus tipe dua. *J Kebidanan dan*

*Keperawatan Aisyiyah*. 2018;14(1):59-68. doi:10.31101/jkk.550