

ORIGINAL ARTICLE**PENATALAKSANAAN LIMA PILAR DIABETES MELITUS OLEH DIABETISI :
STUDI FENOMENOLOGI***Management Of The Five Pillars Of Diabetes Mellitus By Diabetes: A
Phenomenological Study***Yulia Dwi Prawinda*, Minahussanyyah, Dwi Erika Setiyaningrum, Listiana, Vina Mujirahayu,
Desinta Widya Noviana, Erna Zuliyanti, Kinanti Kodrat Devica P, Satriya Pranata***Prodi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang***Korespondensi: yuliaprawinda1@gmail.com***INFO ARTIKEL**

Riwayat Artikel:

Diterima: 14 Januari 2024

Revisi: 7 Maret 2024

Disetujui: 15 Maret 2024

Kata Kunci:

Diabetes Mellitus;

Lima Pilar;

Penatalaksanaan.

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes melitus adalah penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (atau gula darah), yang seiring waktu menyebabkan kerusakan serius pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf. IDF memperkirakan pada tahun 2035 jumlah insiden diabetes akan mengalami peningkatan menjadi 55% (592 juta) dan Indonesia merupakan negara urutan ke-7 dengan angka kejadian tertinggi sejumlah 8,5 juta penderita. Oleh karena itu, pentingnya mengenalkan lima pilar penatalaksanaan diabetes agar meningkatkan kualitas hidup menjadi lebih baik. **Tujuan:** Mengetahui gambaran fenomenologi penatalaksanaan lima pilar diabetes melitus oleh diabetisi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Terdapat 5 partisipan yang diwawancarai di rumah partisipan. Analisa data yang digunakan adalah metode Colaizzi. **Hasil:** Setelah proses analisa ditemukan beberapa tema dalam pelaksanaan 5 pilar penatalaksanaan DM yaitu edukasi, aktivitas fisik, pola makan, kontrol gula darah secara mandiri, konsumsi OAD. **Kesimpulan:** Pelaksanaan 5 pilar penatalaksanaan diabetes melitus pada penderita diabetes sudah baik. Namun perlu ditingkatkan lagi dalam menjaga pola makan dan konsumsi OAD.

ARTICLE INFO*Article history:**Received:* 14 January 2024*Revised:* 7 Maret 2024*Accepted:* 15 Maret 2024

*Keywords:**Fives Pillars;**Diabetes Mellitus;**Management.*

ABSTRACT

Background: Diabetes mellitus is a chronic metabolic disease characterized by elevated blood glucose (or blood sugar) levels, which over time causes serious damage to the heart, blood vessels, eyes, kidneys, and nerves. IDF estimates that by 2035 the number of diabetes incidents will increase to 55% (592 million) and Indonesia is the 7th country with the highest incidence rate of 8.5 million sufferers. Therefore, it is important to introduce the five pillars of diabetes management to improve the quality of life for the better. **Purpose:** Understand the phenomenological description of the management of the five pillars of diabetes mellitus by people with diabetes. **Methods:** This research uses a qualitative method with a descriptive phenomenological approach. There were 5 participants who were interviewed at the participant's home. The data analysis used was the Colaizzi method. **Results:** The data analysis process have found several themes in the implementation of the 5 pillars of DM management, namely education, physical activity, diet, independent blood sugar control, OAD consumption. **Conclusion:** Implementation 5The pillars of managing diabetes mellitus in diabetes sufferers are good. However, it is necessary to improve further in maintaining diet and consumption of OAD.

LATAR BELAKANG

Diabetes melitus adalah penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (atau gula darah), yang seiring waktu menyebabkan kerusakan serius pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf (World Health Organization, 2021). Diabetes Melitus juga dikenal dengan istilah "*lifelong disease*" karena penyakit diabetes tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat dikendalikan dengan mengontrol kadar gula darah. Faktor yang bisa memicu terjadinya diabetes, antara lain makanan cepat saji, karbohidrat tinggi, dan gaya hidup tidak sehat (Wirattama, 2021).

Berdasarkan laporan IDF (*International Diabetes Federation*) tahun 2021 tercatat 537 juta orang dewasa hidup dengan diabetes di seluruh dunia. IDF memperkirakan pada tahun 2035 jumlah insiden mengalami peningkatan menjadi 55% (592 juta) dan Indonesia merupakan negara urutan ke-7 dengan angka kejadian tertinggi sejumlah 8,5 juta penderita (International Diabetes Federation, 2019). Laporan hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 tercatat 91.161 orang yang menderita diabetes melitus di provinsi Jawa Tengah, dan sebanyak 3.314 orang yang terkena diabetes melitus di kota Pati, Jawa Tengah (Kemenkes RI, 2018).

Diabetes dapat disebabkan oleh berbagai faktor risiko seperti faktor genetik, obesitas, perubahan gaya hidup, pola makan yang salah dan obat-obatan yang mempengaruhi kadar gula darah, kurangnya aktivitas fisik, proses penuaan, kehamilan, merokok dan stres. Kasus diabetes terus meningkat di semua sektor masyarakat sehingga pengendalian penyakit ini menjadi sangat penting. Penanganan diabetes melitus dapat dikelompokkan dalam lima pilar, yaitu edukasi, aktivitas fisik, pola makan, kontrol gula darah secara mandiri, dan konsumsi obat anti diabetes. Langkah ini bertujuan untuk memastikan penderita diabetes dapat hidup lebih lama dan memiliki kualitas hidup yang baik. Perawatan dilakukan untuk mencegah komplikasi pasien (Husna, Jafar, Hidayanti, Dachlan, & Salam, 2022).

Edukasi merupakan dasar utama untuk pengobatan dan pencegahan diabetes melitus (Muhlshoh, Marchelaona, & Ismawanti, 2021). Aktivitas fisik mencakup semua olahraga, semua gerakan tubuh, semua pekerjaan, rekreasi, kegiatan sehari-hari, sampai pada kegiatan pada waktu senggang (Widodo, Tamtomo, & Prabandari, 2021). Diet atau pola makan menjadi salah satu hal penting dalam lima pilar penatalaksanaan DM dikarenakan pasien tidak memperhatikan asupan makanan yang seimbang (Susanti & Bistara, 2018). Mengukur glukosa darah secara mandiri juga berguna untuk mendeteksi hipoglikemia dan menyesuaikan dosis insulin sesuai kebutuhan (Muhlshoh et al., 2021). Diabetes merupakan penyakit seumur hidup yang belum ada obatnya secara permanen, sehingga pengobatan bagi penderita diabetes dapat berlangsung dalam jangka waktu yang sangat lama. Hal ini seringkali menimbulkan kebosanan pasien, yang dapat menyebabkan pasien tidak patuh dalam pengobatan. Di sisi lain, kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes sangat penting untuk meningkatkan efektivitas pencegahan komplikasi. Ketidakpatuhan pasien meningkatkan risiko komplikasi dan bertambah parahnya penyakit yang diderita (Husna et al., 2022).

Diabetes melitus sering disebut sebagai "*the silent killer*" karena penyakit ini menimbulkan komplikasi seluruh organ tubuh. Komplikasi diabetes dapat dibedakan menjadi komplikasi mikrovaskuler dan komplikasi makrovaskuler. Komplikasi

mikrovaskuler meliputi kerusakan sistem saraf (neuropati), kerusakan sistem ginjal (nefropati), dan kerusakan mata (retinopati). Sedangkan komplikasi makrovaskular meliputi penyakit jantung, stroke, dan penyakit pembuluh darah perifer.

Menurut penelitian yang dilakukan Corina pada tahun 2018 komplikasi kronis terbanyak pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 pada bulan Juli – September 2018 adalah komplikasi mikrovaskular (57%) komplikasi terbanyak neuropati diabetik (45,6%), nefropati diabetik (33,7%) dan retinopati diabetik (20,7%), Sedangkan komplikasi makrovaskular 43% dengan komplikasi terbanyak adalah diabetik kaki (29,9%), penyakit jantung koroner (27,8%), dan serebrovaskular (19, 4%) (Ong, 2018).

Melihat angka prevalensi dan tingkat komplikasi diabetes melitus yang tinggi, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang penatalaksanaan lima pilar diabetes melitus oleh diabetisi. Lima pilar tersebut diantaranya yaitu edukasi, aktivitas fisik, pola makan, kontrol gula darah secara mandiri, dan konsumsi obat anti hiperglikemia (OAH). Agar diperoleh suatu pemahaman yang mendalam, maka melalui studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi ini, peneliti berusaha untuk menggali informasi secara utuh dengan mengumpulkan dan mengeksplorasi secara luas tentang penatalaksanaan lima pilar diabetes melitus oleh diabetisi.

TUJUAN

Mengetahui gambaran fenomenologi penatalaksanaan lima pilar diabetes melitus oleh diabetisi meliputi edukasi, aktivitas fisik, pola makan, control gula darah secara mandiri, dan konsumsi obat-obatan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien.

METODE

Desain

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Peneliti mengeksplorasi secara langsung pengalaman dari seorang partisipan yang memiliki makna yang terdiri dari perasaan partisipan, ingatan, sebuah tindakan, kepercayaan dan sebuah keputusan.

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus di Sambiroto Kecamatan Tembalang Semarang, Jawa Tengah. Partisipan dipilih secara purposive sampling dimana disesuaikan dengan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan. Terdapat 5 partisipan yang diwawancara sampai terpenuhinya saturasi data penelitian. Saturasi data terjadi pada partisipan ke lima dan memiliki kriteria inklusi terdiri dari : 1) penderita DM tipe 2 dengan kurun waktu penderita minimal ≥ 2 tahun; 2) berumur 50-60 tahun; 3) tidak mengalami komplikasi yang berat dan tidak mengalami koma seperti stroke parah, penyakit jantung dan diabetes ketoasidosis; 4) mampu menceritakan pengalamannya.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlangsung selama 6 bulan pada tahun 2023 di Kecamatan Tembalang, Semarang Jawa Tengah.

Analisa Data

Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan wawancara mendalam. Pertanyaan utama yang disampaikan kepada responden adalah; (1) Bagaimana diabetisi mendapat edukasi, (2) bagaimana diabetisi melakukan aktivitas fisik, (3) bagaimana diabetisi menjaga pola makan, (4) bagaimana diabetisi mengontrol gula darah secara mandiri (5) bagaimana diabetisi konsumsi OAD (Obat anti Diabetes). Analisa Data diambil melalui wawancara mendalam dan direkam memakai handphone dengan aplikasi voice recorder selama 40 menit di rumah partisipan. Selama proses wawancara, peneliti mencatat bagaimana tingkah laku partisipan di catatan lapangan (field note). Wawancara dihentikan ketika data yang didapat sudah cukup dan tidak ada lagi informasi yang didapat. Analisa data yang digunakan adalah metode Colaizzi, peneliti membaca kembali transkrip atau hasil wawancara lalu peneliti mengidentifikasi kata kunci dari partisipan yang bermakna. Kemudian dibentuk menjadi kategori, setelah itu kategori yang memiliki makna yang sama dibentuk menjadi subtema. Selanjutnya dari subtema yang didapat lalu dianalisis menjadi tema. Setelah itu, peneliti mendeskripsikan dalam bentuk narasi hal ini dilakukan untuk menggabungkan seluruh tema dan subtema untuk menggambarkan secara menyeluruh pengalaman klien merawat DM tipe 2.

HASIL

Partisipan penelitian terdiri dari 5 partisipan masyarakat dengan pengalaman minimal 2 tahun, dan jenis kelamin 3 perempuan dan 2 laki-laki. Data diperoleh melalui wawancara, observasi partisipan yang ditulis dalam bentuk transkrip. Transkrip data kemudian dianalisis dengan cara melakukan koding yaitu menyusun secara sistematis data yang ditemukan secara lengkap dan rinci sehingga menghasilkan gambaran tentang fenomena yang diteliti.

Hasil dari proses analisa data telah menemukan beberapa tema utama dari pengalaman Masyarakat DM dalam pelaksanaan 4 pilar penatalaksanaan DM yaitu dapat memberikan gambaran secara umum Masyarakat DM tentang edukasi, aktivitas fisik, pola makan, control gula darah secara mandiri, dan konsumsi OAD. Tema pertama yaitu cara diabetisi mendapat edukasi. Tema ke dua adalah cara diabetisi melakukan aktivitas fisik. Tema ketiga adalah cara diabetisi menjaga pola makan. Tema keempat adalah cara diabetisi mengontrol gula darah secara mandiri. Tema kelima adalah cara diabetisi konsumsi OAD (Obat anti Diabetes).

TEMA 1: Cara diabetisi mendapat edukasi

Pasien DM mengatakan banyak yang sudah mendapatkan edukasi dari beberapa sumber, seperti pada saat penyuluhan maupun dari sesama penderita DM. Kebanyakan pasien DM sudah mengetahui tentang penyakit tersebut mengenai penyebab maupun

penatalaksanaannya. Pasien mengatakan cemas akan kondisinya karena banyak yang mengalami komplikasi dengan terdapatnya luka.

"Saya ini mba biasanya kalo ada perkumpulan dibalai desa yang diadakan oleh petugas Kesehatan desa nah saya ikut Kumpulan itu, nah ternyata selama ini penyebab DM saya yaitu karena keturunan dari orang tua dan saya makannya sembarangan " P1

"Dulu tu awalnya emm aku ada luka dibagian tangan tapi gak sembuh sembuh malah tambah parah, terus anak saya menyuruh periksa ke puskesmas ternyata kata mba perawat setelah dicek hasilnya saya kena gula. Terus habis itu saya langsung dikasi tau perawatnya untuk menjaga pola makan sama dikasi obat" P2

"Saya ini pas kumpul belanja sayur didepan rumah nah terus pada bilang tentang gula soalnya sudah lebih lama kenanya dan udah menjalankan pengobatan lanjut sama udah stabil untuk gulanya udah gak pernah lemes lagi. Ternyata faktornya tu macem macem mba nah kalo saya kenanya karena saya sering konsumsi soda" P3

"Liat dari google mba saya cari-cari informasi sendiri tentang apa aja penyebab diabetes, nah setelah baca saya jadi tau penyebab diabetes saya karena makan sembarangan dan manis manis terus" P4

"Pas saya nunggu antrian dipuskesmas terus ngobrol dengan sesama yang kena gula, nah kita berbagi pengalaman tentang penyakit gula ternyata ada pengobatan secara alami dengan konsumsi rebusan daun lamtoro." P5

TEMA 2 : Cara diabetisi melakukan aktivitas fisik

Pasien DM mengatakan kebanyakan dari mereka sering jalan-jalan tiap pagi disekitar rumah, ada juga yang bersepeda dan senam tiap hari minggu. Tetapi ada juga yang acuh tak acuh dengan olahraga, mereka lebih mementingkan pekerjaannya daripada melakukan olahraga. Kebanyakan pasien DM mengetahui pentingnya aktivitas fisik terhadap kesehatan.

"Saya biasanya itu mba jalan-jalan setiap pagi disekitar rumah, biasanya kalau setelah sholat subuh itu kan masih sepi terus udaranya juga masih segar jadi badan saya rasanya lebih enakan" P1

"Saya tiap pagi sering jalan kaki bareng suami mba, terus kalau hari minggu suami ngajak bersepeda keliling desa ga lama mba, cuma sekitar 20 menit, ya emang

ga lama tapi yang penting kan ga duduk-duduk saja dirumah, sekalipun ga ngapa-ngapain kan yang penting melakukan aktivitas" P2

"Biasanya tiap pagi engga olahraga sih mba soalnya tiap pagi kan harus ngerjain pekerjaan rumah, nyiapin makanan buat suami, tapi kalau hari minggu di RT saya ngadain senam nah saya ikut, paling cuma itu si mba" P3

"Dulu saya itu ga pernah olahraga mba, semenjak saya tau punya gula yang tinggi ini saya usahain buat olahraga pagi meskipun cuma jalan didepan rumah, kadang gitu saya ngajak cucu saya buat keliling komplek" P4

"Ya ga sempet mba kalau olahraga, soalnya kalau bangun tidur langsung ngerjain pekerjaan rumah, nyiapin makanan buat sarapan abis itu saya langsung berangkat ke pasar buat jaga toko, ya paling olahraga nya ya itu mba ngangkat-ngangkat barang di toko la wong saya ga sempet buat olahraga, kalau waktu saya buat olahraga ya gabisa buka toko mba, soalnya ga ada yang jaga" P5

TEMA 3: Cara diabetisi menjaga pola makan

Diet pada pasien DM sangat perlu dilakukan dalam mengontrol gula darah. Namun hal ini justru banyak disepelekan pada penderita diabetes. Menurut beberapa pasien melakukan diet merupakan hal yang sangat sulit untuk dilakukan karena sudah terbiasa memakan maupun minum minuman manis. Beberapa pasien juga mengatakan menggantikan gula dengan tropicanaslim dan diabetasol ataupun mengkonsumsi beras merah dan nasi putih yang sudah dingin.

"Saya biasanyaaa minumnya tak ganti air putih kalo teh ya tawar mba, terus kalo makanan kata mbanya emmm itu suruh makan e.... buah sama sayur. Tapi yang biasa tak makan itu buah jeruk soalnya kalo buah lain agak kurang suka sama kalo jeruk kan lumayan murah mba." P1

"Sekarang setelah dikasi tau perawat saya lebih menjaga makan dan minum saya, dan saya kalo masak pakenya gula diabetasol kaya yang disarankan perawat." P2

"Saya kalo makan ini mba apa Namanya nasinya tak ganti sama nasi merah terus lauknya sayur sama ikan seringnya" P3

"Saya biasanya dibeliin anak buah ya macem macem mba kadang apel, terus ya kadang jeruk, kalo pas ada uang ya anggur juga pernah mba tergantung kondisi anak saya. Kalo makan biasanya saya makan nasi putih tapi tak dinginin dulu semaleman." P4

"mm gimana ya mba aku itu kalo makan yang ngga manis rasanya masih ada yang kurang apalagi kalo kue-kue terus juga kemarin selama musim panas biasanya minum es teh bisa sampe 5 kali." P5

TEMA 4: Cara diabetisi mengontrol gula darah secara mandiri

Pentingnya kontrol gula darah secara rutin agar mencegah terjadinya komplikasi yang tidak diinginkan. Pada wawancara kali ini partisipan mengatakan beberapa masih jarang yang melakukan kontrol gula darah karena keterbatasan biaya. Namun kebanyakan pada pasien lainnya sudah melakukan pemeriksaan secara rutin agar gula darah terkontrol serta dapat mengetahui dosis obat dengan pemeriksaan tersebut.

" itu mba kalo cek gula darah biasanya itu dicek sama sodaraku soalnya dia punya alatnya sendiri gitu lho mba terus aku disuruh beli yang kaya kecil-kecil itu" P1

"kalo kontrol gula ya mba? biasanya sih saya ke puskesmas mba kontrol rutin setiap sebulan sekali dan biasanya kalo ada cek gula darah gratis biasanya juga ikut sii mba" P2

"mmm aku ga pernah si mba kalo akhir-akhir ini cek gula darah, terakhir kali cek itu sekitar 3 bulan yang lalu saat kaki saya sering kesemutan itu mba" P3

"kalo aku si mba emang jarang melakukan pemeriksaan secara rutin karena kan kalo setiap cek lumayan mahal ya mba terus juga aku disarankan untuk beli alatnya tapi belum sempet kebeli sampe sekarang" P4

"gimana yaa mba aku kan juga tau sendiri paling susah kalo ga makan manis terus yaa kalo meh minum obat harus cek gula darah rutin katanya perawat si untuk tau dosisnya gitu" P5

TEMA 5: Cara diabetisi konsumsi OAD (Obat anti Diabetes).

Ketika kadar gula darah pasien tinggi, maka perlu untuk meminum obat anti diabetes untuk menurunkan kadar gulanya. Kebanyakan pasien DM meminum obat hanya ketika sakit dan ketika sudah sembuh pasien tidak meminumnya lagi. Tindakan pasien tersebut sudah benar karena obat anti diabetes hanya diminum ketika kadar gula darah pasien tinggi dan berhenti ketika gula darah sudah normal, jika pasien terus meminum

obat anti diabetes ketika kadar gulanya sudah normal maka yang terjadi adalah hipoglikemia.

"Terakhir itu mba, pas saya sakit kan saya lemes itu mba, terus saya periksa ke dokter ternyata gula saya tinggi terus sama dokter dikasih obat untuk menurunkan gulanya, ya itu mba saya minum teratur obatnya, terus pas obatnya habis saya udah ga minum obat lagi, soalnya saya juga udah ngerasa enakan, paling ya kalau saya pusing saya beli obat di warung deket rumah" P1

"saya sebenarnya punya obat-obatan buat mengontrol gula saya, soalnya saya punya keluarga yang kerja di kesehatan kan mba jadi ya saya sering dibawakan obat untuk menurunkan gula saya. Tapi saya minumnya ya itu mba kadang-kadang, soalnya saya kadang lupa minum." P2

"Itu sih mba saya kalo pas sakit ya teratur minum obat mba sampai habis, soalnya itu selalu diingatin sama anak saya, kalo saya ga minum obat ya saya dimarahin." P3

"Saya kan punya alat cek gula di rumah, kalo sekiranya saya habis makan manis-manis tiap hari itu dicek sama anak saya, kalo ternyata gulanya tinggi ya saya minum obat penurun gula mba, kalo ngga ya ngga minum. Tapi kalo habis makan manis tu seringnya tinggi, jadi ya saya kurangi makan makanan manis." P4

"Saya selalu patuh mba kalo minum obat, kan saya juga dikasi tau sama perawatnya kalau obatnya harus diminum secara rutin, terus kalo saya kan makanan ndak tak atur jadi ya minum obatnya harus teratur biar gak terlalu tinggi gulanya" P5

PEMBAHASAN

Hasil penelitian dengan pendekatan fenomenologi yang berjudul penatalaksanaan lima pilar diabetes melitus oleh diabetisi, telah teridentifikasi tema utama sebanyak lima tema. Berikut adalah penjelasan mengenai tema yang dihasilkan dari penelitian ini:

Cara diabetisi mendapat edukasi

Edukasi merupakan dasar utama untuk pengobatan dan pencegahan diabetes melitus. Edukasi yang tepat kepada pasien diabetes melitus merupakan pilar pengelolaan pasien sebagai bagian dari peningkatan kualitas hidup pasien. Pengetahuan tentang penyakit diabetes melitus yang kurang berdampak pada kelangsungan hidup pasien, oleh

karena itu pasien diabetes melitus harus mendapatkan edukasi tentang penyakitnya dengan benar dan tepat (Muhlshoh et al., 2021).

Hasil analisa bagaimana diabetisi mendapat edukasi, sebagian besar mengatakan banyak yang sudah mendapatkan edukasi dari beberapa sumber, seperti pada saat penyuluhan maupun dari sesama penderita DM. Pada partisipan pertama mendapatkan edukasi ketika terdapat perkumpulan di balai desa yang diadakan oleh petugas kesehatan. Adapun yang mendapatkan edukasi dari perawat di puskesmas ketika sedang periksa kesehatan. Beberapa dari partisipan juga ada yang mendapatkan edukasi dari mulut ke mulut, seperti pada partisipan ketiga yang mendapatkan edukasi ketika sedang berbelanja sayur dan partisipan kelima yang mendapatkan edukasi dari sesama penderita DM ketika sedang mengantri di puskesmas. Kemajuan teknologi yang kini sudah sangat bermanfaat untuk semua kalangan termasuk pada partisipan keempat yang memanfaatkan mesin pencarian google sebagai sumber info tentang kesehatan.

Melihat kemajuan teknologi sekarang ini, tentunya lebih mudah pada pasien DM untuk mendapatkan edukasi tentang penyakitnya. Kebanyakan pasien DM sudah mempunyai smartphone, maka petugas kesehatan bisa memanfaatkan media sosial untuk melakukan penyuluhan. Mengingat pentingnya edukasi bagi pasien DM, maka pada aktivitas sehari-harinya dapat dikontrol dengan baik sehingga prevalensi penderita DM dapat menurun.

Cara diabetisi melakukan aktivitas fisik

Salah satu dari 5 pilar penatalaksanaan DM adalah melakukan aktivitas fisik. Aktivitas fisik mencakup semua olahraga, semua gerakan tubuh, semua pekerjaan, rekreasi, kegiatan sehari-hari, sampai pada kegiatan pada waktu senggang. Aktivitas fisik yang dianjurkan untuk para penderita diabetes melitus tipe 2 adalah aktivitas fisik secara teratur (3-4 kali seminggu) selama kurang lebih 30 menit dan sesuai CRIPE (continuous, rhythmical, interval, progresive, endurance training). Ketika beraktivitas fisik, tubuh akan menggunakan glukosa dalam otot untuk diubah menjadi energi. Hal tersebut menyebabkan kekosongan glukosa dalam otot. Kekosongan yang terjadi menyebabkan otot untuk menarik glukosa dalam darah sehingga kadar glukosa dalam darah akan turun (Widodo, Tamtomo, & Prabandari, 2016).

Pasien DM mengatakan kebanyakan dari mereka sering jalan-jalan tiap pagi disekitar rumah, ada juga yang bersepeda dan senam tiap hari minggu. Tetapi ada juga yang acuh tak acuh dengan olahraga, mereka lebih mementingkan pekerjaannya daripada melakukan olahraga. Kebanyakan pasien DM mengetahui pentingnya aktivitas fisik terhadap kesehatan.

Cara diabetisi menjaga pola makan

Pada tema keempat adalah menjaga pola makan. Di sini beberapa diabetisi sudah paham tentang pola makan yang dianjurkan pada penderita diabetes. Meningkatnya gula darah pada pasien diabetes melitus berperan sebagai penyebab dari ketidakseimbangan jumlah insulin, oleh karena itu diet menjadi salah satu pencegahan agar gula darah tidak meningkat, dengan diet yang tepat dapat membantu mengontrol gula darah pasien (Susanti & Bistara, 2018).

Makanan pokok pada masyarakat Indonesia yaitu nasi, di sini pada beberapa partisipan sudah menggunakan nasi merah sebagai penggantinya. Penelitian menemukan terdapat pengaruh pemberian nasi beras merah (*Oriza Nivara*) dan nasi beras hitam (*Oriza Sativa L. Indica*) terhadap perubahan glukosa darah pada penderita diabetes (Ardiansyah & Nawawi, 2021). Kemudian memakan sayur dan buah-buahan juga sangat efektif dalam menjaga kestabilan gula darah seperti naga merah, belimbing manis, dan jambu biji (Maa'idah & Pamungkas, 2023). Pada pasien pertama selalu mengonsumsi teh setiap hari dan akan lebih baik jika partisipan menggunakan teh hijau dalam menurunkan kadar glukosa darah (Anoto, Basuki, & Setiyabudi, 2024). Pada beberapa pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan pasien dalam menjaga pola makan sangat baik sehingga diharapkan nantinya penderita diabetes dapat berkurang dengan adanya beberapa penyuluhan.

Cara diabetisi mengontrol gula darah secara mandiri

Pemantauan glukosa darah secara mandiri dapat menjadi alat yang berguna dalam pengelolaan diabetes melitus. Mengukur glukosa darah secara mandiri berguna untuk mendeteksi hipoglikemia dan menyesuaikan dosis insulin sesuai kebutuhan. Gula darah yang terlalu turun berpotensi mengganggu atau membahayakan tubuh pasien (Husna et al., 2022). Memantau kadar gula sendiri merupakan cara yang paling efektif untuk mengevaluasi kadar gula darah dalam jangka pendek. Pemantauan ini memberikan evaluasi dini akan dampak dari makanan, tingkat stress, aktivitas fisik, dan obat-obatan.

Pada wawancara kali ini partisipan mengatakan beberapa masih jarang yang melakukan kontrol gula darah karena keterbatasan biaya. Namun kebanyakan pada pasien lainnya sudah melakukan pemeriksaan secara rutin agar gula darah terkontrol serta dapat mengetahui dosis obat dengan pemeriksaan tersebut. Seperti pada partisipan pertama yang rutin cek gula darah dengan saudaranya karena saudaranya mempunyai alat untuk cek gula darah. Partisipan kedua sering melakukan cek gula darah di puskesmas dan beberapa kali ikut cek gula darah gratis di desanya. Beberapa partisipan jarang melakukan pemeriksaan gula darah karena keterbatasan biaya seperti pada partisipan ketiga dan keempat. Pada partisipan kelima sering melakukan cek gula darah karena sering makan dan minum minuman manis. Studi menemukan manfaat dilakukannya pemantauan gula darah mandiri oleh setiap pasien diabetes tipe 2 diperoleh hasil pemantauan gula darah mandiri dapat menurunkan resiko munculnya komplikasi 32% lebih rendah dan resiko kematian 52% lebih rendah pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Pemantauan gula darah mandiri yang terstruktur dapat dilakukan secara mandiri di rumah. Dengan begitu pasien dapat menyesuaikan makanan, aktivitas fisik, dan dosis obat untuk mencapai control glikemik yang lebih baik. Pemantauan glukosa darah mandiri adalah salah satu komponen penting terapi modern diabetes mellitus (Dewi, 2016).

Cara diabetisi konsumsi OAD (Obat anti Diabetes)

Pengobatan merupakan kebutuhan fisik yang harus terpenuhi untuk mengendalikan penyakit DM dan mengurangi risiko terjadinya komplikasi, sehingga penderita DM perlu menjalankan pengobatan dengan rutin dan terkontrol. Namun pada kenyataannya masih banyak masyarakat yang belum patuh terhadap konsumsi obat ini.

Seperti halnya pada partisipan yang kedua yang jarang mengkonsumsi OAD ataupun partisipan yang mengkonsumsi obat namun pada saat kambuh saja seperti pada partisipan keempat. Pengobatan DM membutuhkan waktu yang lama, sehingga pasien bisa mengalami kejenuhan dalam mengkonsumsi obat

Sama halnya pada penelitian sebelumnya menemukan bahwa tingkat kepatuhan terhadap pengobatan antidiabetes oral jangka panjang pada mayoritas pasien DM tipe 2 di Poli Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Jombang masih rendah (Triastuti, Irawati, Levani, & Lestari, 2020). Banyak faktor yang dapat mempengaruhi ketidakpatuhan dalam meminum obat ini, seperti Tingkat Pengetahuan, motivasi, dan sikap partisipan. Pada pasien yang paham akan tentang penyakit diabetes maka semakin tinggi juga tingkat kepatuhan obat sehingga perlunya penyuluhan atau edukasi pada masyarakat (Rissa et al., 2022). Kemudian motivasi dari keluarga juga sangat mempengaruhi dalam kepatuhan konsumsi Obat Anti Diabetes (OAD). Dengan adanya hal tersebut maka keinginan penderita untuk sembuh semakin tinggi sehingga pasien tidak merasa terpaksa atau terbebani dalam mengkonsumsi obat antidiabetes oral.

KESIMPULAN

Peneliti menyimpulkan bahwa masyarakat pada dasarnya sudah paham tentang bagaimana cara penatalaksanaan diabetes itu sendiri karena sekarang ini mudahnya akses untuk mendapatkan informasi melalui media sosial mengenai penatalaksanaan penyakit diabetes. Pada penelitian ini masyarakat belum sepenuhnya melaksanakan 5 pilar diabetes dengan maksimal. Hasil dari wawancara bahwa kebanyakan masyarakat hanya melakukan sebagian dari 5 pilar tersebut seperti melakukan aktivitas fisik dan kontrol makanan namun tidak minum obat anti diabetes ataupun sebaliknya. Dengan adanya pernyataan di atas bahwa perlunya perawat harus merancang program yang bisa meningkatkan pemahaman dan kepatuhan pasien karena pada hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian masyarakat masih mengabaikan penatalaksanaan 5 pilar ini. Perawat juga perlu membuat penjadwalan kepada pasien mengenai kegiatan yang harus dilakukan setiap hari seperti aktivitas fisik, makanan yang dianjurkan untuk menekankan angka glukosa darah serta memantau glukosa darah secara rutin untuk mengetahui dosis obat. Hal ini penting dilakukan agar angka kejadian diabetes di Indonesia dapat dikendalikan dengan adanya program penatalaksanaan 5 pilar diabetes.

DAFTAR PUSTAKA

- Anoto, D. A., Basuki, S. P. H., & Setiyabudi, R. (2024). Efektifitas Pemberian Konsumsi Teh Hijau Terhadap Penurunan Gula Darah Diabetes Melitus Tipe 2 (Dmt2). *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(2), 479-488. <https://doi.org/10.32583/pskm.v14i2.1718>
- Ardiansyah, L., & Nawawi. (2021). Pemberian Nasi Beras Merah (Oriza Nivara) dan Nasi Beras Hitam (Oriza Sativa l. Indica) terhadap Perubahan Kadar Glukosa Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 2021. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1937>

- Dewi, R. (2016). Hubungan Antara Pemantauan Glukosa Darah Mandiri dengan Hipoglikemia pada Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Kebun Jeruk. *Ijnhhs*, 1(2), 92-96. <https://doi.org/10.47007/ijnhs.v1i02.1717>
- Husna, A., Jafar, N., Hidayanti, H., Dachlan, D. M., & Salam, A. (2022). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Gula Darah Pasien DM Tipe II di Puskesmas Tamalanrea Makassar. *JGMI: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 11(1), 20-26. <https://doi.org/10.30597/jgmi.v11i1.20702>
- International Diabetes Federation. (2019). *IDF Diabetes Atlas* (Vol. 9). Brussels. Retrieved from https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133351_IDFATLAS9e-final-web.pdf
- Kemendes RI. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. Lembaga Penerbit BALITBANGKES.
- Maa'idah, U. N., & Pamungkas, D. T. (2023). Pengaruh Awal Pemberian Beberapa Jenis Buah-Buahan Pada Kontrol Glukosa Darah Untuk Penderita Diabetes Mellitus. *JURAI: Jurnal ABDIMAS Indonesia*, 1(4), 12-25. <https://doi.org/10.59841/jai.v1i1>
- Muhlshoh, A., Marchelaona, R., & Ismawanti, Z. (2021). Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Pasien Diabetes Mellitus Terhadap Pola Makan Melalui Edukasi Gizi Di Wilayah Puskesmas Gambirsari. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 749-754. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i3.3623>
- Ong, C. (2018). *Profil Komplikasi Kronis Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Poli Endokrin RSUD dr. Soetomo Periode Juli - September 2017*. Universitas Airlangga.
- Rissa, M. M., Riana, H., Ikawati, N., Pratiwi, D. M., Erwinda, E., Puspitasari, I., ... Saputri, N. A. L. (2022). Edukasi Diabetes Mellitus Dan Cara Penggunaan Obat Antidiabetes Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Degeneratif. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(1), 293. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i1.7618>
- Susanti, S., & Bistara, D. N. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 3(1), 29. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.34080>
- Triastuti, N., Irawati, D. N., Levani, Y., & Lestari, R. D. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Konsumsi Obat Antidiabetes Oral pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Kabupaten Jombang. *Medica Arteriana (Med-Art)*, 2(1), 27. <https://doi.org/10.26714/medart.2.1.2020.27-37>
- Widodo, C., Tamtomo, D., & Prabandari, A. (2016). Hubungan Aktifitas Fisik, Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Diabetik Dengan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus di Fasyankes Primer Klaten. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 2(2), 63-69. <https://doi.org/10.24198/jsk.v2i2.11231>

- Widodo, C., Tamtomo, D., & Prabandari, A. N. (2021). Hubungan Aktivitas Fisik, Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Diabetik Dengan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus di Fasyankes Primer Klaten. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 2(2), 63-69. <https://doi.org/10.24198/jsk.v2i2.11237>
- Wirattama, D. (2021). *Gambaran Spritualitas Pada Lansia dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kota Padangsidempuan: Studi Fenomenologi Tahun 2021* (Universitas Aufa Royhan). Universitas Aufa Royhan. Retrieved from <https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/214>
- World Health Organization. (2021). Diabetes. Retrieved from WHO Health Topics website: <https://www.who.int/health-topics/diabetes>

