

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan saya uraikan hasil penelitian tentang “Studi kasus identifikasi *self care management behavior* pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di dusun tonggal barat desa meddelan kecamatan lenteng kabupaten sumenep” dengan responden 2 orang. Penelitian ini dilakukan tanggal 20-26 Juni 2020. Data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk deskripsi.

1.1 Hasil penelitian

1.1.1 Identifikasi Karakteristik Reponden

Sampel pada penelitian ini berjumlah 2 responden dengan karakteristik responden meliputi lamanya menderita DM dan komplikasi. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 20-26 Juni 2020 pada responden 1 diperoleh data Ny .M mengatakan bahwasanya di vonis diabetes mellitus sekitar 3 tahun yang lalu dengan komplikasi hipertensi. Sedangkan Responden 2 diperoleh data Tn. S mengatakan bahwasanya di vonis diabetes mellitus sekitar 2 tahun yang lalu dengan luka gangren pada kaki kanannya sekitar 3 bulan yang lalu, dan Tn. S mengatakan tidak ada komplikasi.

1.1.2 Identifikasi *Self Care Management Behavior* Pada Pasien Diabetes

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Identifikasi *self care management behavior* Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Dusun Tonggal Barat Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep Bulan Juni 2020

Item Pertanyaan	Responden	Sabtu	Minggu	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Skor
POLA MAKAN/DIET									
1	Merencanakan pola makan/diet	1	√	√	√	√	√	√	7
		2	-	√	√	-	√	√	4
2	Makan buah dan sayuran	1	√	√	√	√	√	√	7
		2	√	√	√	√	√	√	7
3	Mengonsumsi makanan berlemak tinggi atau produk olahan susu	1	√	-	√	-	√	-	4
		2	-	-	-	-	-	-	7
4	Mengatur pemasukan karbohidrat	1	√	√	√	√	√	√	7
		2	√	√	√	√	√	√	7
5	Mengikuti pola makan sehat	1	√	√	√	√	√	√	7
		2	√	√	√	√	√	√	7
6	Makan makanan selingan yang mengandung gula	1	-	-	-	-	-	-	7
		2	√	-	√	-	-	√	4
LATIHAN FISIK (OLAHRAGA)									
7	Melakukan aktivitas fisik	1	√	√	√	√	√	√	7
		2	√	√	-	-	-	-	2
8	Mengikuti sesi Latihan khusus	1	√	√	√	√	√	√	7
		2	√	√	√	√	√	√	7
PERAWATAN KAKI									
9	Memeriksa kaki	1	-	-	-	-	-	-	0
		2	√	√	√	√	√	√	7
10	Memeriksa bagian dalam sepatu sebelum digunakan	1	-	-	-	-	-	-	0
		2	-	-	-	-	-	-	0
11	Mengeringkan sela jari setelah di cuci	1	√	√	√	√	√	√	7
		2	√	√	√	√	√	√	7
12		1	√	√	√	√	√	√	7

	Menggunakan alas kaki saat keluar rumah	2	-	-	-	-	-	-	-	0
13	Menggunakan pelembab pada kaki	1	√	√	-	√	√	-	-	4
		2	-	-	-	-	-	-	-	0
MINUM OBAT										
14	Minum obat yang disarankan	1	√	√	√	√	√	√	√	7
		2	√	√	√	√	√	√	√	7
15	Menggunakan insulin yang disarankan	1	-	-	-	-	-	-	-	0
		2	-	-	-	-	-	-	-	0
MONITORING GULA DARAH										
16	Mengecek gula darah yang disarankan tenaga Kesehatan	1	-	-	-	-	-	-	-	0
		2	-	-	√	-	√	-	-	2
17	Mengecek gula darah 3 bulan terakhir	1								2
		2								7

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan hasil penelitian responden 1 dan responden 2 memiliki *self care management behavior* yang baik.

1.2 Pembahasan

1.2.1 Identifikasi Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwasanya Responden 1 lama menderita DM selama 3 tahun dengan komplikasi hipertensi sedangkan Responden 2 lama menderita DM selama 2 tahun tidak ada komplikasi.

Lama sakit ini berhubungan dengan usia pertama kali penderita terdiagnosa *Diabetes mellitus*, semakin muda usia penderita terdiagnosa *Diabetes mellitus* maka semakin lama penderita akan menanggung sakit saat ini. Dikuatkan dengan teori bahwasanya perawatan yang dilakukan untuk pasien DM dalam

mencegah atau meminimalkan komplikasi akut atau kronis terutama dengan mengikuti praktek perawatan diri yang meliputi olahraga, diet yang dianjurkan, asupan diri yang meliputi olahraga, obat-obatan dan monitoring kadar gula darah, meskipun perawatan diri perilaku yang sangat menentukan untuk mengendalikan penyakit dan komplikasinya. Komplikasi itu sendiri merupakan penyakit tambahan atau penyakit lanjutan dari penyakit sebelumnya. Hal ini dikarenakan bahwa *self care management behavior* DM adalah Tindakan yang dilakukan perorangan untuk mengontrol diabetes yang meliputi Tindakan pengobatan dan pencegahan komplikasi, sehingga *self care management behavior* yang dilakukan dengan baik dapat meminimalkan komplikasi akut atau kronis terutama dengan mengikuti praktek perawatan diri yang meliputi diet yang dianjurkan (Hartono, 2019). Lamanya menderita DM ada kaitannya dengan komplikasi pada penderita DM. Sehingga, perilaku *self care management behavior* yang memiliki durasi DM lebih lama akan memiliki perilaku *self care* yang lebih tinggi atau lebih baik dibandingkan dengan klien berdurasi pendek. Seorang individu yang mengalami DM lebih lama biasanya dapat mempelajari perilaku *self care* DM berdasarkan pengalaman yang diterimanya selama menjalani penyakit tersebut. Dengan begitu, individu dapat mempertahankan status Kesehatan karena lebih memahami tentang hal-hal terbaik yang dapat dilakukannya dalam mengelola perilaku *self care management behavior*. Lamanya menderita DM biasanya memiliki pemahaman yang adekuat tentang pentingnya perilaku *self care management behavior* bagi penderita DM.

Dikuatkan dengan teori Fadhillah (2019) menjelaskan Penderita yang melakukan *self care management behavior* dengan baik kecenderungan tidak

memiliki komplikasi, namun sebaliknya penderita DM yang tidak melakukan *self care management behavior* dengan baik kecenderungan akan terjadi komplikasi yang mempengaruhi kualitas hidupnya dilakukan penderita DM untuk tetap menjaga kesehatannya melalui kegiatan olahraga, pemeriksaan gula darah secara rutin, mengatur pola makan, terapi obat dan perawatan kaki. Banyak factor yang mempengaruhi terjadinya komplikasi salah satunya naiknya kadar kolesterol yang terkadang pola gaya hidup yang kurang terkontrol bisa menyebabkan terjadinya komplikasi. Perawatan yang dilakukan untuk pasien DM dalam mencegah atau meminimalkan komplikasi akut atau kronis terutama dengan mengikuti praktek perawatan diri yang meliputi olahraga, diet yang dianjurkan, asupan diri, obat-obatan dan monitoring glukosa darah. Meskipun perawatan diri perilaku yang sangat menentukan untuk mengendalikan penyakit dan komplikasinya (Hartono, 2019).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Permana (2016) didapatkan bahwa komplikasi muncul setelah penyakit berjalan 10-15 tahun karena lama menderita DM tipe 2 menyebabkan penumpukan glukosa dalam darah secara terus menerus yang mengakibatkan komplikasi. Lama menderita DM akan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi vaskuler. Sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Mustipah (2019) menyatakan bahwasanya ada hubungan yang signifikan antara lama menderita dan *self care management behavior* pada responden DM tipe 2

Maka dari itu, lama menderita DM dengan komplikasi sangat berkaitan seiring berlangsungnya pengobatan jangka Panjang pada penderita DM. pentingnya penderita responden untuk menjaga perilaku hidup sehat, menjaga pola hidup yang baik demi kelangsungan hidup penderita DM. Perilaku yang sehat akan

meningkatkan kualitas hidup bagi penderita untuk mempertahankan hidupnya dengan menjaga perilaku. Perilaku bagi penderita DM sangat dibutuhkan untuk mengontrol kadar gula tetap stabil untuk tidak menimbulkan dampak buruk bagi kesehatannya. Sebaliknya jika penderita DM tidak mampu menjaga perilaku hidup sehat akan menimbulkan dampak buruk bagi kesehatannya.

1.2.2 Identifikasi *Self Care Management Behavior* Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

Hasil penelitian didapatkan pola makan/diet responden 1 dan responden 2, pola makan/diet responden 1 merencanakan pola makan/diet 7 kali dalam satu minggu terakhir sedangkan responden 2 merencanakan pola makan/diet 4 kali dalam satu minggu terakhir, responden 1 dan responden 2 makan buah dan sayuran 7 kali dalam satu minggu terakhir, responden 1 mengkonsumsi makanan berlemak tinggi atau produk olahan susu 3 kali dalam satu minggu terakhir sedangkan responden 2 tidak mengkonsumsi makanan berlemak tinggi atau produk olahan susu dalam satu minggu terakhir, responden 1 mengatur pemasukan karbohidrat 7 kali dalam satu minggu terakhir sedangkan responden 2 mengatur pemasukan karbohidrat 7 kali dalam satu minggu terakhir, responden 1 mengikuti pola makan sehat 7 kali dalam satu minggu terakhir sedangkan responden 2 mengikuti pola makan sehat 7 kali dalam satu minggu terakhir, responden 1 tidak makan makanan selingan yang mengandung gula sedangkan responden 2 makan makanan selingan yang mengandung gula 3 kali dalam satu minggu terakhir. Responden 1 melakukan aktivitas fisik 7 kali dalam satu minggu terakhir sedangkan Responden 2 melakukan aktivitas fisik 2 kali dalam satu minggu terakhir, Responden 1 dan 2 mengikuti sesi

Latihan khusus 7 kali dalam satu minggu terakhir. responden 1 tidak memeriksa kaki dalam satu minggu terakhir sedangkan Responden 2 memeriksa kaki 7 kali dalam satu minggu terakhir, Responden 1 dan 2 tidak memeriksa bagian dalam sepatu sebelum digunakan dalam satu minggu terakhir, Reponden 1 dan 2 mengeringkan sela jari setelah di cuci 7 kali dalam seminggu terakhir, Responden 1 menggunakan alas kaki saat keluar rumah 7 kali dalam seminggu terakhir sedangkan Responden 2 tidak menggunakan alas kaki saat keluar rumah dalam satu minggu terakhir, Responden 1 menggunakan pelembab pada kaki 4 kali dalam seminggu terakhir sedangkan Responden 2 tidak menggunakan pelembab pada kaki dalam seminggu terakhir. responden 1 dan 2 minum obat yang disarankan 7 kali dalam satu minggu terakhir, responden 1 dan 2 tidak menggunakan insulin. responden 1 tidak mengecek gula darah yang disarankan sedangkan Responden 2 mengecek gula darah yang disarankan 2 kali dalam satu minggu terakhir, Responden 1 mengecek gula darah 2 kali dalam tiga bulan terakhir sedangkan Responden 2 mengecek gula darah 7 kali dalam tiga bulan terakhir.

Penyakit DM banyak dikenal orang sebagai penyakit yang erat kaitannya dengan asupan makanan. Asupan makanan seperti karbohidrat/gula, protein, lemak dan energi yang berlebihan dapat menjadi factor resiko awal kejadian DM. semakin berlebihan asupan makanan maka semakin besar pula kemungkinan akan menyebabkan DM. karbohidrat akan dicerna dan diserap dalam bentuk monosakarida, terutama gula. Penyerapan gula menyebabkan peningkatan kadar gula darah dan mendorong peningkatan sekresi hormone insulin untuk mengontrol kadar gula darah. Penyakit DM merupakan penyakit degenerative yang dapat dikendalikan dengan empat pilar penatalaksanaan. Diet menjadi salah satu hal

penting dalam empat pilar penatalaksanaan DM dikarenakan pasien tidak memperhatikan asupan makanan yang seimbang. Prinsip diet DM adalah tepat jumlah, jadwal dan jenis. Diet pada penderita DM merupakan pengaturan pola makan dimana tepat jumlah kalori yang dikonsumsi per hari, tepat jadwal yaitu 3 kali makanan utama dan 2-3 kali makanan selingan per hari dengan interval waktu 3 jam, tepat jenis dengan menghindari makanan manis dan makanan tinggi kalori. Tujuan dari merencanakan pola makan/diet adalah untuk mendapatkan control metabolic yang baik dengan memperbaiki pola makan dan olahraga. Pola makan sehat untuk diabetes adalah karbohidrat yang dianjurkan 50-55%, lemak 25-30% dan protein 20%. Sejalan dengan peneliti sebelumnya menjelaskan bahwa pengurangan konsumsi karbohidrat sangat diperlukan bagi penderita DM, terutama yang mengalami obesitas/kegemukan. Namun pengurangan jumlah konsumsi karbohidrat tidak boleh terlalu banyak, karena beberapa sel dan jaringan tertentu seperti eritrosit dan susunan saraf pusat membutuhkan glukosa sebagai sumber energi. Konsumsi karbohidrat yang dianjurkan adalah 130 gram dalam satu hari, serta sebesar 45-65% dari total energi (Susanti, 2018). Konsumsi makanan untuk pasien DM harus diperhatikan, misalnya mengkonsumsi makanan berkolesterol harus dibatasi karena akan hiperkolesterol yang akan menyebabkan aterosklerosis. Tujuan manajemen diet yaitu untuk mempertahankan kadar glukosa darah dan lipid mendekati normal, mencapai dan mempertahankan berat badan dalam batas-batas normal dari berat badan ideal, mencegah komplikasi akut dan kronik, serta meningkatkan kualitas hidup (Raharjo, 2018).

Ada kaitannya dengan aktivitas fisik seperti jogging, berlari, berjalan sangat penting untuk pasien Diabetes Mellitus karena memberikan manfaat bukan sekedar

peningkatan fungsional fisik namun juga mampu meningkatkan kadar oksigen dan menguatkan kekuatan otot, status nutrisi, mengurangi depresi, mempertahankan dan meningkatkan kesehatan tubuh secara keseluruhan. Kepatuhan sangat penting sebagai tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan diabetes mellitus, pasien mampu mengikuti diet sesuai dengan anjuran pelayanan kesehatan, tidak makan makanan yang mengandung bahan pengawet, dan melaksanakan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pelayanan Kesehatan. Aktivitas fisik/olahraga merupakan salah satu factor yang mempengaruhi terjadinya DM. aktivitas fisik berhubungan secara langsung terhadap pengaturan kadar gula darah. Respon terhadap insulin merupakan masalah utama yang dialami oleh penderita DM sehingga menyebabkan glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel. Saat melakukan aktivitas fisik akan ada lebih banyak glukosa yang digunakan oleh otot-otot daripada saat tidak melakukan aktifitas fisik sehingga akan membuat konsentrasi gula dalam darah menurun.

Pengaruh aktifitas fisik atau olahraga secara langsung berhubungan dengan peningkatan kecepatan pemulihan glukosa otot (seberapa banyak otot mengambil glukosa dari aliran darah), saat berolahraga otot menggunakan glukosa yang tersimpan dalam otot dan jika glukosa berkurang, otot mengisi kekosongan dengan mengambil glukosa dari darah. Ini akan mengakibatkan menurunnya glukosa darah sehingga memperbesar pengendalia glukosa darah. Pada diabetes mellitus tipe 2 olahraga dalam pengaturan kadar glukosa darah. Masalah utama pada diabetes tipe 2 adalah kurangnya respon terhadap insulin sehingga glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel. Permeabilitas membrane terhadap glukosa meningkat saat otot berkontraksi karena kontraksi otot memiliki sifat seperti insulin. Maka dari itu, pada

saat beraktivitas fisik seperti olahraga, resistensi insulin berkurang. Aktivitas fisik berupa olahraga berguna sebagai kendali gula darah dan penurunan berat badan pada diabetes mellitus tipe 2. Manfaat besar dari beraktivitas fisik atau olahraga pada diabetes mellitus antara lain menurunkan kadar glukosa darah, mencegah kegemukan, ikut berperan dalam mengatasi terjadinya komplikasi (Paramitha, 2016). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Riana Putri (2017) menyatakan bahwasanya aktifitas fisik menjadi pilihan yang tepat dalam membantu penderita DM untuk melakukan aktivitas fisik. Selain intensitas yang tidak terlalu berat.

Seorang penderita Diabetes Mellitus harus selalu memperhatikan dan menjaga kebersihan kaki, melatihnya secara baik walaupun belum terjadi komplikasi. Jika tidak dirawat dikhawatirkan suatu saat kaki penderita akan mengalami gangguan peredaran darah dan kerusakan syaraf yang menyebabkan berkurangnya sensitivitas terhadap rasa sakit. Perawatan kaki merupakan aktivitas penting yang harus dilakukan penderita DM tipe 2 untuk merawat kaki yang bertujuan untuk mengurangi resiko ulkus kaki. Hal-hal yang perlu diperhatikan saat perawatan kaki adalah penderita DM harus memeriksa kondisi kaki secara rutin, memilih alas kaki yang nyaman, serta mengecek bagian sepatu yang akan digunakan (Raharjo, 2018). Komponen perawatan kaki pada perilaku *self care* responden DM terdiri atas memeriksa kaki, memeriksa bagian dalam sepatu, mengeringkan sela jari setelah di cuci, menggunakan alas pada saat keluar rumah, serta menggunakan pelembab pada kaki agar tidak menjadi kering dan pecah-pecah, memotong kuku secara hati-hati dengan cara memotong secara lurus dan

tidak memotong sudut kuku. Pada kaki diabetic ini dilakukan dengan baik akan mengurangi resiko ulkus kaki DM (Riana Putri, 2017).

Penggunaan obat/terapi farmakologi pada penderita DM yaitu dengan minum obat oral dan suntikan. OHO dibagi menjadi 4 golongan berdasarkan cara kerjanya golongan pertama yaitu pemicu sekresi insulin : sulfonilurea, glinid, golongan kedua yaitu penambah sensitivitas insulin : tiazolidindion, golongan ketiga yaitu penghambat gluconeogenesis : metformin, serta golongan keempat yaitu penghambat glucosidase alfa : acarbose. Pengobatan DM pada umumnya bertujuan untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup. Pengobatan berpengaruh secara langsung terhadap pengendalian kadar gula darah karena obat anti diabetes memiliki sifat seperti menurunkan resistensi insulin, meningkatkan sekresi insulin, menghambat glukoneogenesis dan mengurangi absorpsi glukosa dalam usus halus. Sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Salistyaningsih (2014) menyatakan bahwa kepatuhan minum obat sangat berpengaruh terhadap

Dikuatkan teori oleh Fadhilah (2019) menyatakan bahwasanya memonitor kadar gula darah dapat menjaga kualitas hidup penderita DM dan menghambat laju timbulnya komplikasi. Berdasarkan penelitian, monitoring gula darah yang dilakukan secara teratur, risiko morbiditas (kesakitan), dan komplikasi akan turun sampai 32% sementara angka kematian atau mortalitasnya turun sampai 51%. Pemantauan kadar gula darah yang teratur bagi klien DM yang tidak menggunakan insulin akan membantu klien dalam memonitor efektifitas pengaturan pola makan/diet, Latihan fisik/olahraga, dan minum obat. Monitoring yang disarankan bagi penderita DM adalah Ketika klien berada dalam kondisi yang diduga dapat menyebabkan hiperglikemia, hipoglikemia dan Ketika dosis pengobatan diubah.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Riana Putri (2017) menjelaskan bahwasanya pada kategori monitoring kadar gula darah dalam *self care management behavior* nya baik (44,4%). Penderita sering memeriksa kadar gulanya secara teratur. Sehingga tak jarang penderita DM baru memeriksa kadar gula darah ke pelayanan Kesehatan Ketika kondisi tubuhnya memburuk. Dibutuhkan kesadaran responden untuk memeriksakan kadar gula dara secara rutin untuk mencegah dampak buruk atau komplikasi yang serius. Kebanyakan klien DM tidak memiliki alat untuk mengecek kadar gula darahnya dan cenderung pergi ke pelayanan Kesehatan setiap bulannya.

Maka dari itu, menjaga perilaku hidup sehat demi kelangsungan hidup sangatlah dibutuhkan kesadaran penuh responden untuk tetap mempertahankan perilaku hidup sehat. Perilaku diri sendiri yang menjadi tolak ukur demi kelangsungan hidup mempertahankan Kesehatan agar tidak menimbulkan komplikasi yang akut atau kronis bahkan kematian. Peran penting diri sendiri merupakan salah satu peran yang harus terus dijaga untuk memelihara Kesehatan, sehingga mampu merawat diri sendiri atau dikenal dengan *self care management behavior* pada pasien diabetes mellitus mulai dari menjaga pola makan, Latihan fisik/olahraga, perawatan kaki, minum obat dan monitoring kadar gula darah. Secara tidak langsung perang keluarga juga dibutuhkan untuk memotivasi untuk patuh dalam menjaga makannya, monitoring kadar gula darah, Latihan fisik, minum obat dan perawatan kaki. Dikatakan *self care management behavior* itu baik jika responden menjaga perilakunya sehari-hari di rumah untuk menjaga pola makan, olahraga, perawatan kaki, minum obat dan monitoring kadar gula darah agar tidak menimbulkan dampak buruk bagi kesehatannya. Sebaliknya, jika *self care*

management behavior itu kurang berarti responden tidak menjaga pola makan, aktifitas fisik, perawatan kaki, minum obat dan kadar gula darah. Maka dari itu, menjaga perilaku sangatlah penting untuk menjaga kelangsungan hidup dan menghindari komplikasi yang lebih serius.

