

Efektifitas Model Self Management Behavior Terhadap Pengendalian Gula Darah Puasa Pada Pasien Dm Di Kelompok Prolanis Kota Bandung Tahun 2019

Ridwan Setiawan¹, Atin Karjatim², Cherly Marlina³

^{1,2,3} Jurusan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung

Email : ridwansetiawan@staff.poltekkesbandung.ac.id

ABSTRAK

Latarbelakang, Prevalensi diabetes untuk semua kelompok umur di seluruh dunia diperkirakan 2,8% pada tahun 2000 dan 4,4% pada tahun 2030. Adanya keterampilan memecahkan masalah pada penyakit DM, memungkinkan pasien untuk membuat suatu keputusan tentang pengelolaan yang terbaik untuk dirinya yaitu Model Pengendalian Kadar Gula Darah DM Tipe 2 dengan self management behavior. **Tujuan**, Efektifitas Pemberian model self management behavior terhadap pengendalian gula darah puasa pada penderita DM Type 2. **Metoda** : quasi experiment pre-post test with control group design, sampel 60 orang *multi stage random sampling*, analisa menggunakan *wilcoxon sign ranks test* serta Mann Whitney Test. **Hasil** : Analisa uji beda Mean pre 4,2333 serta post 1,5000 p Value 0,022 dimana <0,005 maka Ho ditolak ada perbedaan signifikan. **Kesimpulan**: Ada pengaruh Pemberian model self management behavior terhadap pengendalian gula darah puasa pada penderita DM Type 2 di wilayah kerja Puskesmas Kota Bandung tahun 2019

Kata Kunci : Diabetes, *self management*, gula darah

ABSTRACT

Effectiveness Giving Self Management Behavior Models To Control Fasting Blood Sugar In Patients With Type 2 Diabetes

Background, the prevalence of DM for all age groups worldwide is estimated at 2.8% in 2000 and 4.4% in 2030. The existence of problem-solving skills in DM disease, allows patients to make a decision about the best management for themselves namely DM Type 2 Blood Sugar Control Model self-management behavior. Objective, Effectiveness Giving self management behavior models to control fasting blood sugar in patients with Type 2 diabetes. Method, quasi experiment pre-post test with control group design, sample 60 multi stage random sampling, analysis using Wilcoxon sign ranks test and Mann Whitney Test. Results, different test analysis Mean pre 4.2333 and post 1.5000 p Value 0.022 where <0.05 then Ho is rejected there are significant differences. Conclusion, There is an effect of giving self management behavior models to control fasting blood sugar in patients with Type 2 diabetes in the working area of Bandung City Health Center in 2019.

Keywords : Diabetes, *self managemnet*, blood sugar

PENDAHULUAN

Prevalensi diabetes untuk semua kelompok umur di seluruh dunia diperkirakan 2,8% pada tahun 2000 dan 4,4% pada tahun 2030. Jumlah penderita diabetes diproyeksikan meningkat dari 171 juta pada tahun 2000 menjadi 366 juta pada tahun 2030. Prevalensi diabetes lebih tinggi pada pria daripada wanita, tetapi ada lebih banyak wanita dengan diabetes dari pada pria. Populasi perkotaan di negara-negara berkembang diproyeksikan meningkat dua kali lipat antara tahun 2000 dan 2030. Perubahan demografis yang paling penting terhadap prevalensi diabetes di seluruh dunia tampaknya adalah peningkatan proporsi orang berusia 65 tahun. Data dari Riskesdas tahun 2019 prevalensi DM berdasarkan pemeriksaan darah pada penduduk umur lebih dari 15 tahun pada tahun 2015 sebanyak 8,5 % meningkat menjadi 10,9 % pada tahun 2019. Di Indonesia didapatkan data diperkirakan jumlah absolute penderita diabetes mellitus adalah 12 juta.

Program yang secara spesifik diluncurkan BPJS Kesehatan terkait penanganan masalah diabetes adalah Prolanis, yaitu Program Pengelolaan Penyakit Kronis. Prolanis adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan Peserta, Fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Penyakit kronis yang dimaksud salah satunya adalah penyakit Diabetes Mellitus tipe 2.

Tujuan utama program Prolanis ini adalah mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan melakukan pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM Tipe 2 sesuai Panduan Klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit. Aktivitas utama Prolanis adalah melakukan pemantauan status kesehatan peserta. DM Tipe 2 dengan pengecekan gula darah pasien secara rutin. Umumnya, data gula darah akan diperiksa dan didokumentasikan dengan sistematis baik data cek gula darah sewaktu, puasa maupun 2 jam setelah makan. Hal ini dilakukan agar saat pasien mendapatkan konsultasi medis dari dokter, pemberian dosis obat diabetes yang diberikan dokter dapat tepat sasaran karena dihasilkan dari rekam medis yang lengkap dan terkontrol. Pasien juga dapat

tergabung dengan Klub Prolanis yang memiliki kegiatan bervariasi mulai dari kegiatan Senam bersama atau Penyuluhan guna meningkatkan pola hidup sehat. Edukasi Klub Risti (Klub Prolanis) adalah kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan dalam upaya memulihkan penyakit dan mencegah timbulnya kembali penyakit serta meningkatkan status kesehatan bagi peserta Prolanis. di Bandung, pasien DM seringkali sehari sebelum jadwal Prolanis merasa khawatir ketika akan diperiksa, kadar gula darahnya meningkat karena merasa selama 1 minggu terakhir banyak melakukan pelanggaran makanan atau tidak melakukan olahraga yang disarankan. Kemudian banyak dari pasien Prolanis pria yang bersedia datang jika ditemani istri atau harus dengan paksaan pihak keluarga, bukan inisiatif sendiri. Didapat data banyak pasien yang tidak hadir secara rutin. Selain itu terdapat pasien-pasien tertentu banyak yang tidak percaya dengan dosis pengobatan dari dokter, mereka beranggapan obat dokter berefek buruk secara kimiawi sehingga beberapa mengurangi dosis dokter dan menambah dosis dari pengobatan herbal yang bukan anjuran dokter. Namun beberapa Puskesmas lainnya menunjukkan data bahwa para Manula yang menderita DM secara rutin datang dan melakukan aktivitas-aktivitas yang disarankan. Mereka rutin melakukan kegiatan olahraga yang diselenggarakan, rutin mengecek gula darah dan memiliki komunitas baru dengan sesama manula yang datang ke Prolanis.

Self management perlu dipahami sebagai sebuah proses yang tidak hanya berkembang dari waktu ke waktu, tetapi juga berkembang dalam kaitannya dengan jenis pengalaman penyakit seseorang dan masalah spesifik tentang kesehatan mereka (Lin, 2008). Self Management memungkinkan pasien untuk mengembangkan keterampilan dalam memecahkan masalah, meningkatkan keyakinan diri (self – efficacy) dan mendukung aplikasi pengetahuan dalam kehidupan nyata (Toobert, Hampson & Glasgow 2005).

Adanya keterampilan memecahkan masalah pada penyakit DM, memungkinkan pasien untuk membuat suatu keputusan tentang pengelolaan yang terbaik untuk dirinya.

Penelitian yang dilakukan oleh Toharin,dkk (2013) menyebutkan bahwa kepatuhan diet dan kepatuhan minum obat berhubungan dengan pengendalian kadar gula. Hal yang sama dikatakan oleh Mihardja (2009)

bahwa obat diabetes berhubungan dengan pengendalian kadar gula darah.

Model Pengendalian Kadar Gula Darah DM Tipe 2 langkah pertama adalah aktivitas fisik yang dilakukan oleh partisipan terdiri dari kegiatan rutin dan kegiatan yang disengaja. Langkah kedua adalah kepatuhan diet pasien DM dimana partisipan menjaga asupan diet dengan mengatur pola makan dan frekuensi makan. Langkah ketiga adalah kepatuhan konsumsi obat antidiabetik dengan kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus tipe2, manajemen terapi DM yang terdiri dari terapi farmakologis, terapi alternative dan terapi pendukung. Langkah keempat adalah kepatuhan melakukan kontrol yang didapatkan dari kesadaran diri sendiri dan dukungan keluarga. Kepatuhan melakukan kontrol dari diri sendiri dikarenakan adanya kesadaran dan keyakinan diri yang tinggi dalam melakukan pengobatan penyakit DM.

Berdasarkan uraian diatas maka tema sentral dalam penelitian ini adalah pengaruh self management behavior terhadap pengendalian gula darah puasa pada pasien dm di kelompok prolanis kota bandung pada penderita DM.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain quasi experiment *pre-post test with control group design*. Populasi Target adalah semua penderita DM Tipe 2 di Kota Bandung. Pemilihan sampel dilakukan secara bertahap, tahap pertama dipilih subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi selanjutnya dipilih secara acak sampai didapatkan minimal 60 orang yang terdiri dari 30 orang masuk pada kelompok intervensi dan 30 orang kelompok kontrol.

Analisa Data menggunakan Uji Normalitas Data, Uji Homogenitas, Univariat dan Bivariat dengan Uji Mann Whitney Test dan Wilcoxon, dengan tarap signifikansi 5%.

HASIL dan PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis data maka didapatkan hasil nilai rata-rata kadar gula darah pada kelompok yang diberikan intervensi *self management behaviour* dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1 Rerata kadar gula darah sebelum dan sesudah pada penderita DM Type 2 diberikan *Self Management behaviour*

Variabel	N	Mean	SD	Maks.	Min.	pValue
Sebelum Intervensi	30	135.9000	25.87150	200,00	100,00	0,16
Sesudah Intervensi		126.7667	21.99167	189,00	96,00	

Tabel 1 diatas menggambarkan rerata kadar gula darah pada penderita DM type 2 sebelum dan sesudah diberikan *self management behaviour* memiliki perbedaan mean 1.267 dan berdasarkan hasil uji didapatkan pValue kurang dari 0.05 yang berarti terdapat perbedaan rerata

kadar gula darah sebelum dan sesudah pemberian intervensi.

Hasil nilai rata-rata kadar gula darah pada kelompok yang tidak diberikan intervensi *self management behaviour* dapat dilihat pada tabel 2 berikut

Tabel 2 Rerata kadar gula darah sebelum dan sesudah pada penderita DM Type 2 yang tidak diberikan *Self Management behaviour*

Variabel	N	Mean	SD	Maks.	Min.	pValue
Sebelum Intervensi	30	127,9667	28,54698	246,00	96,00	0,715
Sesudah Intervensi		127,3000	26,26411	232,00	92,00	

Tabel 2 diatas menggambarkan rerata kadar gula darah pada penderita DM type 2 pada kelompok kontrol menunjukkan tidak ada perbedaan rerata kadar gula darah pada penderita DM type 2, dan berdasarkan hasil uji didapatkan

pValue lebih dari 0.05 yang berarti tidak terdapat perbedaan rerata kadar gula darah.

Hasil nilai rata-rata kadar gula darah pada kelompok kontrol dan kelompok yang diberikan intervensi *self management behaviour* dapat dilihat pada tabel 3 berikut

Tabel 3 Rerata kadar gula darah Pemberian model *self management behaviour* terhadap pengendalian gula darah puasa pada penderita DM Type 2

Variabel	N	Mean	SD	Maks.	Min.	pValue
Kelompok Intervensi	30	4.2333	15.62090	246.00	96.00	0.022
Kelompok Kontrol	30	1.5000	0.50422	232.00	92.00	

Tabel 3 diatas menggambarkan rerata kadar gula darah pada penderita DM type 2 sebelum dan sesudah pada kelompok yang diberikan *self management behaviour* memiliki perbedaan mean 2.7333 dengan kelompok yang tidak diberi perlakuan. Hasil uji didapatkan untuk mengoptimalkan terapi pengobatan. Jika edukasi dapat dijalankan secara efektif, dapat meningkatkan kepatuhan dan pengelolaan diri sendiri oleh Klien terhadap penyakitnya. WHO pada tahun 2006 menyatakan bahwa Promotor Kesehatan memegang peranan yang cukup penting untuk membantu mengatasi masalah kepatuhan yang rendah terhadap diit jangka Panjang pada penyakit kronik, seperti DM. Promotor Kesehatan adalah posisi yang tepat untuk memberikan edukasi kepada klien tentang diit yang benar, menjelaskan pentingnya pengontrolan gula darah untuk meningkatkan kepatuhan dan meminimalisir timbulnya komplikasi jangka panjang.

Berbagai penelitian mengenai intervensi dengan konseling oleh Promotor Kesehatan telah terbukti dapat meningkatkan kontrol dan kepatuhan Klien dengan DM tipe 2. Penelitian yang dilakukan oleh Lindenmeyer menyatakan bahwa ada manfaat potensial dari intervensi yang diberikan Promotor Kesehatan untuk meningkatkan efektivitas kepatuhan diit, terutama intervensi edukasi dengan konseling kepada Klien. Intervensi edukasi dengan konseling yang diberikan oleh Promotor Kesehatan juga dapat meningkatkan kontrol glukosa darah dan kepatuhan Klien DM tipe 2.

Pada penelitian ini edukasi diberikan dengan cara konseling tentang 4 pilar penatalaksanaan DM yang meliputi edukasi penyakit, diit, olahraga dan farmakologi. Umumnya pemberian edukasi yang dilakukan di pelayanan kesehatan dasar diluar negeri

pValue kurang dari 0.05 yang berarti terdapat perbedaan rerata kadar gula darah sebelum dan sesudah antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Edukasi Klien merupakan salah satu pilar penting dalam pengelolaan DM dilakukan langsung oleh Promotor Kesehatan dengan memberikan edukasi langsung baik secara individual, kelompok, melalui telepon atau datang ke rumah Klien. Penggunaan edukasi dengan konseling di sarana pelayanan kesehatan di luar negeri umumnya dapat membantu atau mempermudah klien dalam menerima suatu informasi karena menurut penelitian yang dilakukan oleh Sper Hillen melaporkan bahwa pemberian edukasi secara individu lebih baik dalam meningkatkan kontrol glukosa darah pada Klien DM tipe 2 dibandingkan dengan edukasi secara kelompok.

Beberapa penelitian lain menyatakan bahwa Klien dengan umur yang lebih tua lebih patuh terhadap kontrol berobat dibandingkan Klien muda. Hal ini sesuai dengan karakteristik responden dalam penelitian ini dimana jumlah responden perempuan lebih banyak 59,1% jika dibandingkan dengan responden laki-laki yang berjumlah 18 responden (40,9%). Selain itu, rata-rata tingkat pendidikan responden paling banyak adalah menengah atas sebanyak 16 responden (36,4%). Penurunan kadar glukosa darah 2 jam setelah makan (post prandial) setelah konseling menunjukkan bahwa konseling yang diberikan berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap Klien sehingga akan menimbulkan tindakan untuk patuh terhadap saran dan advise yang diberikan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat model *self management behaviour* dapat

mengendalikan kadar gula darah puasa pada penderita DM type 2.

SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan standar prosedur konseling dalam pengendalian gula darah puasa pada penderita DM Type 2 Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bandung.

DAFTAR PUSTAKA

Fatimah, R. N. (2015). Diabetes Melitus Tipe 2. *Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*, , 93–101. <https://doi.org/10.2337/dc12-0698>

Lin, K., Park, C., Li, M., Wang, X., Li, X., Li, W., & Quinn, L. (2017). Effects of depression, diabetes distress, diabetes self-efficacy, and diabetes self-management on glycemic control among Chinese population with type 2 diabetes mellitus. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 131, 179–186. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2017.03.013>

Mihardja, L. (2009). Faktor faktor yang berhubungan dengan pengendalian gula darah pada penderita diabetes mellitus di perkotaan Indonesia *Majalah Kedokteran Indonesia*, Vol.59, No.9, September 2009

Nabyl, R.A. 2012. Panduan Hidup Sehat, Mencegah dan Mengobati DM. Solusi Distribusi : Yogyakarta.

PERKENI. 2011. Konsesus Pengelolaan dan Pencegahan DM Type 2 di Indonesia, Jakarta

Pertiwi, I.G.A.M. Risma Ari. (2016). Hubungan aktivitas fisik dengan kadar glukosa darah puasa pada klien DM type 2 di Denpasar selatan.

Perry, A.G and Potter P.A. (2006). *Clinical Nursing Skills and Technique*. 6th Edition. , Missouri : Mosby Inc.

Polit, D.F.,& Beck, C.T. (2006). *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health, Lippincott Williams & Wilkins.

Sarkar, U., L. Fisher, D. Schillinger. (2006) Is Self-Efficacy Associated with DM Self Management Across Race/Ethnicity and Health Literacy.

Smeltzer, S.C.,& Bare, B.G.(2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi 8 Volume . Alih Bahasa Kuncara, H.Y, dkk. EGC. Jakarta.

Sugiyono. (2010). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif & RND*. Bandung: Alfabeta.

Stipanovic, A.R. (2002). The effect of DM education on self-efficacy and self care. Diunduh pada tanggal 20 Oktober 2017 dari <http://proquest.umi.com/pqdweb>

Toharin, dkk (2013), hubungan modifikasi gaya hidup dan kepatuhan konsumsi obat antidiabetik di TSUD Labuang baji Makassar , 4 ,775-780.