

Gambaran Karakteristik Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Semen Tahun 2021

Diabetes Mellitus Patients Characteristic at Semen Health Center in 2021

Krisnita Dwi Jayanti*, Nur Fitriyani

Fakultas Teknologi dan Manajemen Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri,
Jl. KH. Wachid Hasyim No.65, Kota Kediri, Jawa Timur, Indonesia, 64114

*Korespondensi: krisnita.jayanti@iik.ac.id

Abstract. *Diabetes Mellitus is a type of disease that is chronic or chronic. Diabetes mellitus is a major cause of blindness, heart disease and kidney failure. The purpose of the study was to find out the description of diabetes mellitus based on the characteristics of gender, age, and patient area at the Semen Health Center in 2021. This study used a descriptive method with a case series design. The population in this study were 677 people with diabetes mellitus in 2021 with a total sampling technique. The results showed that the highest number of patients with diabetes mellitus was at the age of 45-54 years (elderly) as many as 196 cases. Female sex as many as 496 cases. The region with the lowest cases was in the Kanyoran region with 16 with a percentage of 2 percent. It is necessary to increase network activities and mobile health centers, especially in the Kanyoran area. Health workers need to improve health promotions such as routine blood sugar monitoring, wound care, adherence to taking anti-diabetes mellitus drugs, lighting fires, the importance of routine physical activity, and avoiding foods that are high in calories and fat.*

Keywords: *Diabetes mellitus, disease, not infectious*

Abstrak. Diabetes Melitus merupakan jenis penyakit yang bersifat kronis atau menahun. Penyakit diabetes melitus menjadi penyebab utama terjadi kebutaan, penyakit jantung dan gagal ginjal. Tujuan penelitian yaitu mengetahui gambaran penyakit diabetes mellitus berdasarkan karakteristik jenis kelamin, usia, wilayah pasien di Puskesmas Semen tahun 2021. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain seri kasus. Populasi pada penelitian adalah penderita diabetes melitus tahun 2021 sebanyak 677 dengan teknik total sampling. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik pasien diabetes melitus terbanyak pada usia 45-54 tahun (lansia) sebanyak 196 kasus. Jenis kelamin perempuan sebanyak 496 kasus. Wilayah dengan kasus terendah berada di wilayah Kanyoran sebanyak 16 dengan persentase 2 persen. Perlu adanya peningkatan kegiatan jejaring dan puskesmas keliling terutama di daerah Kanyoran. Petugas Kesehatan perlu meningkatkan promosi kesehatan seperti pemantauan gula darah secara rutin, perawatan luka, kepatuhan mengkonsumsi obat anti diabetes melitus, menyalakan api, pentingnya aktivitas fisik rutin, serta menghindari makanan yang tinggi kalori dan lemak.

Kata Kunci: Diabetes melitus, Penyakit, Tidak Menular

Pendahuluan

Diabetes Melitus adalah suatu jenis penyakit bersifat kronis atau menahun. Gejala penyakit Diabetes melitus ini seperti gangguan *metabolic* dengan kadar gula darah meningkat dari batas normal yang distandarkan yaitu jika kadar gula darah puasa lebih dari sama dengan 126 mg/dl atau glukosa darah 2 jam pasca pembebanan adalah lebih dari 200 mg/dl atau dengan melihat gula darah sewaktu lebih dari sama dengan 200 mg/dl. Tanda tanda seseorang terkena diabetes melitus yaitu sering lapar, sering merasa haus, sering buang air kecil dan dalam jumlah banyak serta berat badan menurun secara cepat. Penyakit diabetes melitus menjadi penyebab utama terjadi kebutaan, penyakit jantung dan gagal ginjal¹.

Dalam skala global, diperkirakan 422 juta orang dewasa terkena diabetes pada tahun 2014, dibandingkan pada tahun 1980 terdapat 108 juta. Peningkatan jumlah kasus diabetes di dunia (dengan usia yang di standarisasi) ini diketahui telah meningkat hampir dua kali lipat sejak tahun 1980, meningkat dari 4,7 persen menjadi 8,5 persen pada orang dewasa. Dalam beberapa waktu terakhir, kasus baru dan lama diabetes melitus mengalami peningkatan di negara berkembang dibandingkan negara maju. Penyakit Diabetes melitus mengakibatkan 1,5 juta mortalitas atau

kematian pada tahun 2012. Kadar gula darah diketahui yang tinggi dari kondisi normal menyebabkan jumlah kematian meningkat menjadi 2,2 juta kematian, serta karena adanya risiko tambahan untuk penyakit kardiovaskuler. Diketahui sebanyak 43 persen dari 3,7 juta mortalitas terjadi karena diabetes terjadi kurang dari usia 70 tahun. Mortalitas karena penyakit diabetes melitus yang terjadi pada usia kurang dari 70 tahun banyak terjadi di negara berkembang dibandingkan di negara maju².

Hasil Riskesdas tahun 2018 memperlihatkan bahwa kasus baru dan lama penyakit diabetes melitus yang terjadi di Indonesia berdasarkan hasil pemeriksaan Kesehatan oleh tenaga kesehatan terjadi pada usia ≥ 15 tahun sebesar 2 persen. Nilai ini memperlihatkan kasus yang lebih tinggi dibandingkan prevalensi diabetes melitus yang terjadi pada penduduk ≥ 15 tahun. Hasil Riskesdas tahun 2013 sebesar 1,5 persen, tetapi kasus baru dan lama diabetes melitus berdasarkan pemeriksaan kesehatan meningkat menjadi 6,9 persen. Diketahui di tahun 2013 menjadi 8,5 persen serta tahun 2018 nilai ini memperlihatkan bahwa sekitar 25 persen pasien diabetes melitus memiliki kesadaran tentang penyakit diabetes melitus yang dideritanya. Serta dari survei Riskesdas tahun 2018 Provinsi Jawa Timur terdata bahwa memiliki prevalensi diabetes melitus yang terdiagnosa sebanyak 2,02 persen dilihat dari total prevalensi nasional¹.

Data trend penyakit di UPTD puskesmas Semen penyakit diabetes melitus masuk ke dalam 10 tren penyakit tertinggi, menduduki urutan ke empat, pada tahun 2019 yang menderita penyakit diabetes melitus terjadi kenaikan sebanyak 495 orang. Pada tahun 2020 yang menderita penyakit diabetes melitus terjadi penurunan sebanyak 241 orang, sedangkan pada tahun 2021 yang menderita penyakit diabetes melitus mengalami kenaikan sebanyak 677 orang penderita diabetes melitus dalam Karakteristik pasien yaitu jenis kelamin, usia, dan wilayah.

Beberapa penelitian, dapat diketahui bahwa kejadian diabetes dapat timbul karena dengan usia yang bertambah. Hasil penelitian yang berhubungan dengan usia pasien diabetes melitus, menunjukkan dengan usia yang bertambah terdapat penambahan kebutuhan pada asupan gizi penderita. Sehingga dibutuhkan perhatian khusus pada asupan jenis makanan tertentu yang menyebabkan dapat menderita penyakit diabetes melitus. Penelitian lain yang berhubungan dengan jenis kelamin penderita diabetes melitus menunjukkan bahwa kejadian kasus baru dan lama terbesar terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki³. Penyakit diabetes melitus ini memiliki faktor risiko yang bisa dimodifikasi dan faktor risiko yang tidak bisa dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi yaitu ras, etnik, umur, jenis kelamin, Riwayat keluarga yang menderita diabetes melitus, Riwayat melahirkan bayi > 4.000 gram, Riwayat lahir dengan berat badan lahir rendah < 2.500 gram. Faktor risiko yang tidak bisa dimodifikasi ini dapat meningkat dengan semakin bertambah usia dari penderita, serta kemungkinan terjadi pada usia 55-64 tahun dan dapat menurun setelah melewati rentang usia tersebut¹. Berdasarkan permasalahan tersebut maka peneliti ingin mengetahui gambaran penyakit diabetes melitus berdasarkan karakteristik jenis kelamin, usia, wilayah pasien di Puskesmas Semen tahun 2021.

Metode

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dimana tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Semen, Kabupaten Kediri. Pendekatan penelitian dilakukan dengan *case series* digunakan untuk mengetahui serangkaian kasus penyakit yang diteliti⁴. Waktu penelitian dilakukan pada Januari 2022. Populasi penelitian adalah semua pasien diabetes melitus di Puskesmas Semen Kabupaten Kediri pada bulan Januari-Desember 2021 sebanyak 677. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel yaitu *total sampling* atau semua populasi akan diteliti. Sumber data dari data rekam medis pasien yang terdapat pada Laporan Tahunan Penyakit Tidak Menular Puskesmas Semen Tahun 2021. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data sekunder. Data sekunder yang digunakan ialah trend penyakit pada tahun 2021 dan meminta data Diabetes mellitus berdasarkan karakteristik menurut usia, jenis kelamin, dan wilayah. Pengolahan data usia dan jenis kelamin dengan analisis univariat, sedangkan karakteristik wilayah dilakukan dengan menggunakan aplikasi QGIS untuk mengetahui sebaran wilayah kasus Diabetes Mellitus di Puskesmas Semen.

Hasil

Hasil dari pengambilan data sekunder terkait kasus Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Semen didapatkan Karakteristik menurut usia, jenis kelamin dan wilayah Sebagai berikut:

Usia Responden Penelitian

Hasil penelitian menunjukkan terkait kasus Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Semen Kabupaten Kediri didapatkan Karakteristik menurut usia, dapat diketahui dalam tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Kasus Diabetes Melitus Menurut Usia

Usia	n	%
15-24	65	10
25-34	76	11
35-44	71	11
45-54	196	29
55-64	172	25
>65	97	14
Total	677	100

Sumber : Data Sekunder, 2021.

Tabel 1 menunjukkan data laporan kasus Diabetes Melitus yang didapatkan di Puskesmas Semen Menurut usia Kasus Tertinggi banyak pada Usia 45-54 tahun sebesar 196 kasus dengan persentase 29 persen kemudian diikuti dengan kelompok usia 55-64 tahun sebesar 172 kasus dengan persentase 25 persen.

Jenis kelamin Responden Penelitian

Hasil penelitian terkait kasus Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Semen Kabupaten Kediri didapatkan Karakteristik menurut jenis kelamin, dapat diketahui dalam tabel 2 berikut:

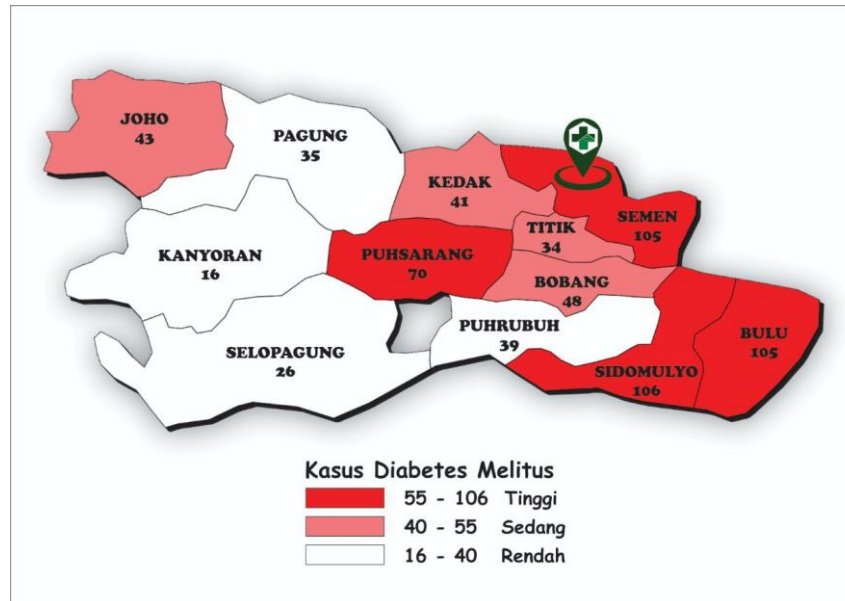
Tabel 2. Distribusi Kasus Diabetes Melitus Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	181	27
Perempuan	496	73
Total	677	100

Tabel 2 menunjukkan hasil laporan Kasus Diabetes Melitus menurut jenis kelamin kasus tertinggi pada jenis kelamin perempuan sebesar 496 kasus dengan persentase sebesar 73 persen, kemudian pada jenis kelamin laki-laki sebesar 181 kasus dengan persentase 27 persen.

Wilayah Responden Penelitian

Hasil penelitian terkait kasus Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Semen Kabupaten Kediri didapatkan Karakteristik menurut wilayah, dapat diketahui dalam gambar 1 berikut:



Gambar 1. Sebaran Kasus Diabetes Melitus berdasarkan Wilayah

Gambar 1 menunjukkan total kasus pada setiap Desa didapatkan hasil bahwa Desa Sidomulyo memiliki total kasus terbanyak dibandingkan dengan Desa yang lain yang ada di wilayah kerja Puskesmas Semen dengan total kasus yang tercatat sebanyak 106 kasus DM dengan persentase 16 persen pada tahun 2021. Sedangkan Desa dengan kasus paling sedikit yaitu Desa Kanyoran sebanyak 16 kasus dengan persentase 2 persen.

Pembahasan

Gambaran Penyakit Diabetes Melitus berdasarkan Usia Responden Penelitian

Angka kesakitan atau kematian yang terjadi hampir semua berhubungan dengan umur⁵. Kasus Penyakit Diabetes Melitus di Puskesmas Semen Kabupaten Kediri pada tahun 2021 banyak dialami oleh usia 45-54 Tahun. Dampak dari bertambahnya usia pada penderita diabetes dapat menyebabkan beberapa masalah yaitu perubahan secara psikologis dan berhubungan dengan stress. Stress dapat menyebabkan perasaan negatif pada penderita dengan status sebagai pasien diabetes. Perubahan keadaan tubuh untuk melawan keinginan dalam melakukan sesuatu diluar anjuran tenaga kesehatan menyebabkan seseorang dapat menjadi merasa terdapat pembatasan. Selain itu, perbedaan cukup dirasakan penderita diabetes yaitu terdapat perbedaan anatomis serta ketidaknyamanan di beberapa bagian tubuh sehingga menyebabkan kualitas Kesehatan penderita dapat menurun⁶. Hal ini sejalan dengan penelitian Hutabarat, 2018 menyatakan bahwa banyak responden yang menderita diabetes melitus dikarenakan Sebagian besar penderita berusia lansia awal (46-55 tahun). Hal ini terjadi karena usia 46-55 tahun telah terjadi penurunan fungsi tubuh secara umum, terutama terjadi gangguan organ pancreas untuk dapat menghasilkan insulin, akibat gangguan pancreas yang terjadi menyebabkan kadar gula darah tidak terkendali⁷.

Umur serta riwayat keluarga menderita diabetes melitus merupakan bagian faktor yang tidak dapat dimodifikasi atau diubah tetapi mempunyai hubungan yang kuat dengan kejadian diabetes melitus tipe 2. Sehingga orang yang memiliki risiko dari umur dan riwayat keluarga menderita diabetes melitus tipe 2 bisa mempersiapkan diri melakukan pencegahan seperti pengendalian faktor lain yang terdapat hubungan dengan terjadinya diabetes melitus tipe 2. Pada kelompok usia tua memiliki risiko lebih tinggi tiga kali terkena diabetes melitus tipe 2 dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda. Hal ini disebabkan karena terjadi penuaan yang mengakibatkan menurunnya sensitivitas insulin serta menurunnya fungsi tubuh agar dapat melakukan metabolisme gula darah⁸.

Pada teori penuaan dijelaskan bahwa tahapan transisi terjadi pada usia 35-45 tahun dan menjadi

penyebab dimulainya gejala penuaan dimana terjadi penurunan fungsi fisiologis serta dapat bermanifestasi terkena berbagai penyakit. Setelah tahap transisi, berlanjut ke tahap klinik yaitu pada umur 45 tahun keatas dimana terjadi penurunan fungsi sistem tubuh, antara lain sistem imun, metabolisme, endokrin, seksual, reproduksi, jantung, lambung, otot serta syaraf, sehingga pada tahap ini penyakit tidak menular dapat terdiagnosis selain juga karena aktivitas dan kualitas hidup menjadi berkurang akibat ketidakmampuan baik secara fisik ataupun psikis yang mengganggu⁹.

Hasil penelitian yang dilakukan juga didapati kelompok usia remaja juga menderita penyakit diabetes melitus. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya yaitu terdapat usia remaja yang terdiagnosa penyakit diabetes melitus. Hal ini sesuai dengan informasi yang diketahui dari tenaga kesehatan menunjukkan penderita diabetes melitus usia remaja bukan diakibatkan karena faktor keturunan³. Hasil wawancara tenaga kesehatan pada orang tua pasien menunjukkan tidak memiliki riwayat terkena diabetes melitus pada keluarga. Remaja yang menderita penyakit diabetes melitus perlu mendapat perhatian lebih dalam menjaga kepatuhan terhadap upaya pengobatan diabetes melitus³. Diabetes Melitus tipe 2 terjadi karena tubuh tidak dapat memproduksi insulin secara cukup, lebih sering mengenai dewasa dibandingkan anak-anak. Tetapi, prevalensi penyakit ini meningkat pada anak-anak saat ini terutama ras risiko tinggi seperti Indian Amerika, Hispanik, Afrika Amerika, penduduk Alaska, Asia Amerika serta pulau di Pasifik. Anak yang berisiko terkena berusia 10-19 tahun karena adanya kegemukan serta memiliki Riwayat diabetes pada keluarga¹⁰. Peningkatan kasus diabetes melitus pada usia muda (15-24 tahun dan 25-34 tahun) juga didukung oleh penelitian Lumbun dan Kodim tahun 2017 dimana peningkatan konsumsi minuman kemasan yang terjadi pada kelompok usia muda menyebabkan gangguan *metabolic* yaitu obesitas, toleransi glukosa terganggu (TGT) dan diabetes melitus. Konsumsi minuman kemasan yang menggunakan pemanis tinggi fruktosa diketahui memiliki nilai odds ratio sebesar 1,24 yang artinya konsumsi minuman kemasan berkontribusi secara signifikan untuk menderita penyakit diabetes melitus. Mengonsumsi tinggi fruktosa mengakibatkan hipertriglisideremia, hiperurcemia, peningkatan LDL dan penurunan HDL, hipertensi dan juga resistensi insulin yang menyebabkan toleransi glukosa terganggu (TGT). Toleransi glukosa terganggu (TGT) adalah stadium peralihan tanpa gejala dari kondisi normal ke penyakit Diabetes melitus tipe-2 sesuai hasil diagnose dari pemeriksaan gula darah puasa dan post prandial. Hasil penelitian pun diketahui selain konsumsi minuman kemasan yang tinggi fruktosa ada faktor lain yang mempengaruhi terjadinya toleransi glukosa terganggu (TGT) yaitu indeks masa tubuh, usia serta kebiasaan merokok¹¹.

Gambaran Penyakit Diabetes Melitus Berdasarkan Jenis Kelamin Responden Penelitian

Kasus Penyakit Diabetes Melitus di Puskesmas Semen Kabupaten Kediri pada tahun 2021 banyak dialami oleh perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya menemukan bahwa banyak pasien diabetes melitus yaitu terjadi pada perempuan. Perempuan yang menderita diabetes melitus karena sebagian besar sebagai ibu rumah tangga³. Perempuan yang mengalami menopause akan memiliki proses penuaan yang dapat mengakibatkan fungsi organ tubuh mengalami penurunan sehingga terjadi gangguan pada kinerja insulin. Hal ini menyebabkan gula dalam darah tidak bisa masuk pada sel agar dapat diproses menjadi energi. Secara teori, diabetes melitus dapat muncul pada perempuan berhubungan dengan kejadian keputihan. Hal ini terjadi karena adanya peningkatan gula dalam darah dapat menyebabkan penurunan kadar insulin dalam darah. Penurunan kadar insulin berdampak pada peningkatan asam di vagina yang dapat berdampak pada keputihan yang muncul. Kondisi basa pada vagina dapat berakibat pada perkembangan jamur dalam vagina yang makin bertambah, sehingga menyebabkan keputihan patologis. Serta akan berdampak terkena kanker serviks dan berlanjut ke kanker serviks jika keputihan terjadi terus menerus³.

Penelitian lain menunjukkan diabetes melitus pada perempuan disebabkan sel tubuh untuk menerima tanggapan insulin karena dipengaruhi adanya hormon *estrogen* serta *progesteron*. Perubahan pada tingkat hormon tubuh dapat terjadi setelah menopause yang dapat membuat kadar gula darah menjadi tidak stabil⁷. Penyebab lain dapat disebabkan faktor hormonal yang terjadi pada perempuan yaitu perempuan yang menderita diabetes mellitus sebagian besar disebabkan karena keikutsertaan perempuan saat kegiatan pemeriksaan skrining lebih tinggi dibandingkan keikutsertaan laki-laki¹².

Perempuan lebih berisiko mengidap diabetes disebabkan secara fisik perempuan memiliki kesempatan untuk terjadi peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar. Selain itu sindroma siklus bulanan, pasca menopause dapat menyebabkan distribusi lemak tubuh menjadi mudah terkumpul yang disebabkan dari proses hormonal tersebut menyebabkan Wanita berisiko menderita diabetes mellitus tipe 2¹³. Pada perempuan, ada susunan komposisi estradiol dapat mengaktifasi ekspresi gen reseptor estrogen β (ER β). Gen tersebut yang bertanggung jawab untuk sensitivitas insulin serta peningkatan ambilan gula. Semakin bertambah usia, kadar estrogen di dalam tubuh perempuan dapat semakin menurun. Kondisi penurunan estrogen dapat menurunkan aktivasi ekspresi gen ER β sehingga sensitivitas insulin serta ambilan gula juga akan menurun⁸.

Pada perempuan hamil dapat menyebabkan perubahan fisiologis yang berpengaruh pada metabolisme karbohidrat, hal ini terjadi karena terdapat hormon plasenta laktogen (HPL) dimana memiliki sifat resistensi pada insulin. Sehingga kehamilan yang terjadi dapat menjadi diabetogenik. Resistensi terhadap insulin dapat diakibatkan terdapat hormon estrogen, progesteron, kortisol, dan prolaktin. Kadar kortisol plasma pada perempuan yang sedang hamil mengalami peningkatan menjadi 3 kali dari keadaan normal, sehingga menyebabkan keperluan insulin berdampak menjadi meningkat. Peningkatan Frekuensi kehamilan menjadi lebih besar berhubungan terhadap terjadinya resistensi insulin yang lebih sering terjadi, serta bertambahnya berat badan juga merupakan faktor risiko Diabetes Melitus Tipe 2 yang terjadi pada perempuan¹⁴.

Gambaran penyakit Diabetes Melitus Berdasarkan Wilayah Responden Penelitian di daerah Puskesmas Semen Kasus Penyakit Diabetes Melitus di Puskesmas Semen pada tahun 2021

Pengetahuan tentang distribusi geografis dari suatu penyakit berfungsi agar perencanaan pelayanan Kesehatan serta dapat memberikan penjelasan tentang etiologi penyakit⁵. Daerah dapat menunjukkan kebiasaan hidup serta adat masyarakat setempat, dimana hal ini juga dipengaruhi oleh sistem ekonomi, keadaan sistem pelayanan Kesehatan serta fasilitas pelayanan Kesehatan yang ada. Pembuatan peta memudahkan untuk melihat penyebaran kasus penyakit tertentu yang terjadi di masyarakat¹⁵. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kejadian penyakit diabetes melitus terendah terjadi di wilayah Kanyoran. Hal ini disebabkan oleh akses lokasi dari Desa Kanyoran ke Puskesmas Semen berjarak kurang lebih 12 kilometer serta tidak ada kendaraan umum yang memudahkan akses selain menggunakan kendaraan pribadi. Selain itu masyarakat yang sakit tidak ada kemauan untuk memeriksakan diri ke Puskesmas. Sementara lamanya antrian di Puskesmas juga menyebabkan pasien malas untuk datang ke puskesmas atau tidak mau mengantri. Sehingga mereka lebih memilih untuk membeli obatnya sendiri di apotek dan tidak melakukan cek kesehatan secara berkala. Menurut Kariyanto, 2020 jarak merupakan salah satu faktor yang memberikan pengaruh terhadap kunjungan penderita dalam mencari pelayanan Kesehatan. Pelayanan Kesehatan adalah tempat seseorang untuk menerima pelayanan dan pengobatan untuk mendapatkan Kesehatan yang lebih baik serta dapat mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi sehingga tidak berlanjut ke komplikasi terutama untuk penyakit diabetes melitus¹⁶.

Kejadian penyakit diabetes melitus pada tahun 2021 di Puskesmas Semen belum memenuhi target pencapaian dimana, target pencapaian pada tahun 2021 sebanyak 985 sedangkan target yang tercapai ialah 677 . Hal itu kemungkinan besar disebabkan oleh pasien tidak mau berobat atau kurangnya kesadaran pasien dan sistem pelayanan yang kurang baik sehingga target pencapaian kurang sesuai dengan target yang sudah ditentukan. Upaya yang dilakukan Puskesmas Semen untuk mengatasi penyakit diabetes melitus dengan mengadakan kegiatan jejaring dan puskesmas keliling. Kegiatan jejaring merupakan kegiatan untuk meningkatkan angka capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas dan penurunan diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Semen. Serta kegiatan puskesmas keliling merupakan kegiatan Puskesmas yang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama yang berhubungan dengan promotif dan preventif.

Tujuan utama upaya dalam penatalaksanaan pada pasien yang terdiagnosa menderita diabetes melitus yaitu meningkatkan kualitas hidup penderita, dimana tujuan jangka pendek adalah menghilangkan keluhan dan tanda diabetes melitus serta ada pengendalian gula darah agar kualitas hidup meningkat dan mengurangi komplikasi. Promosi Kesehatan diutamakan pada perubahan gaya hidup dan partisipasi aktif pasien, keluarga serta masyarakat untuk mengenali masalah Kesehatan atau komplikasi yang dapat timbul sejak awal serta dapat meningkatkan ketaatan perilaku

pemantauan serta pengelolaan penyakit secara mandiri. Promosi Kesehatan yang diperlukan seperti pemantauan gula darah secara rutin, perawatan luka, kepatuhan mengkonsumsi obat anti diabetes melitus, bahaya merokok, pentingnya aktivitas fisik rutin, serta menghindari makanan yang tinggi kalori dan lemak¹⁰.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan data Sekunder Kejadian penyakit Diabetes Melitus di Puskesmas Semen Berdasarkan usia Menunjukkan jika penderita Diabetes Mellitus banyak terjadi pada penduduk berusia 45-54 tahun (lansia), tetapi diabetes melitus juga terjadi pada kelompok usia muda, kejadian Diabetes Melitus banyak terjadi pada penduduk berjenis kelamin perempuan dan penyakit Diabetes Melitus kasus terendah berada di wilayah Kanyoran.

Saran yang dapat diberikan kepada tenaga kesehatan Puskesmas Semen adalah perlu adanya peningkatan kegiatan jejaring dan puskesmas keliling terutama di daerah kanyoran. Selain itu petugas Kesehatan dapat melakukan kegiatan promosi Kesehatan seperti pemantauan gula darah secara rutin, perawatan luka, kepatuhan mengkonsumsi obat anti diabetes melitus, bahaya merokok, pentingnya aktivitas fisik rutin, serta menghindari makanan yang tinggi kalori dan lemak. Saran untuk penderita diabetes melitus yang berusia muda untuk mengurangi konsumsi minuman kemasan, rutin melakukan aktivitas fisik dan diet rendah kalori serta lemak, serta berhenti merokok.

Ucapan Terima Kasih

Kami berterima kasih kepada Yayasan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri untuk dukungan yang diberikan untuk terselesaikannya penelitian ini.

Kontribusi Penulis

Penulis KDJ berperan dalam mengolah data yang sudah dikumpulkan dan melakukan perijinan ke tempat penelitian. Sedangkan NF bertugas untuk mengambil data sekunder dan melakukan wawancara kepada petugas puskesmas Semen Kabupaten Kediri.

Daftar Pustaka

1. Kementrian kesehatan republik indonesia. Tetap Produktif, Cegah Dan Atasi Diabetes Mellitus. pusat data dan informasi kementrian kesehatan RI. 2020.
2. WHO Library. Global Report on Diabetes. Isbn [Internet]. 2016;978:6–86. Available from: <http://www.who.int/about/licensing/>
3. Naba OS, Adu AA, Tedju Hinga IA. Gambaran Karakteristik Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. *Media Kesehat Masy*. 2021;3(2):186–94.
4. Swarjana K. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit buku ANDI; 2012.
5. Notoatmodjo S. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007. 419 p.
6. Destri N, Chaidir R, Fitriana Y. Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Ibnu Dina Bukittinggi. *J Kesehat Sainatika Meditory J Kesehat Sainatika Meditory* [Internet]. 2018;2(1):125–33. Available from: <http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/view/244>
7. Hutabarat UM. Hubungan Komplikasi Diabetes Mellitus Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *J Keperawatan*. 2018;5(2):459.
8. Wuryanto MA. Gambaran Karakteristik Pasien Diabetes Militus Tipe Ii Rawat Inap Di Rumah Sakit Pertamina Cirebon Tahun 2019. 2019;1–7.

9. Manuscript A, Fedarko NS. The biology of aging and frailty. *Clin Geriatr Med.* 2011;27(1):27-37. doi:10.1016/j.cger.2010.08.006. 2012;27(1):27-37.
10. Kurniawan C. *Komplikasi Pada Mata Karena Diabetes.* Yogyakarta: ANDI; 2018. 159 p.
11. Lumbuun N, Kodim N. Pengaruh Konsumsi Fruktosa pada Minuman Kemasan terhadap Toleransi Glukosa Terganggu pada Kelompok Usia Dewasa Muda di Perkotaan Indonesia. *J Epidemiol Kesehat Indones.* 2017;1(2):19-23.
12. Febriani E, Pewendha NF. Gambaran Perilaku Orang Dengan Gula Darah Sewaktu (Gds) Berisiko Dalam Upaya Mencari Layanan Kesehatan Di Kabupaten Blitar Dan Kota. *J Ilmu Kesehat Bhakti Husada Heal Sci J.* 2020;11(1):48-61.
13. Shim U, Oh JY, Lee HJ, Hong YS, Sung YA. Long menstrual cycle is associated with type 2 diabetes mellitus in Korean women. *Diabetes Metab J.* 2011;35(4):384-9.
14. Aini N, Saraswati. Gambaran Karakteristik Dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Wanita. *J Chem Inf Model [Internet].* 2016;4(1):176. Available from: <http://ejournal-sl.undip.ac.id/index.php/jkm>
15. Lilis Masyfufah, Anif Prasetyorini SN. *Epidemiologi Untuk Perekam Medis.* Sidoarjo: Indomedia Pustaka; 2019. 200 p.
16. Kariyanto H. *JCOMENT (Journal of Community Empowerment).* 2020;1(1):18-35.