

PENGARUH *HOME CARE SERVICE* TERHADAP KEPATUHAN DALAM PENATALAKSANAAN DIABETES MELITUS TIPE 2 PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS II DENPASAR SELATAN

Kadek Ariwisana¹, Made Rini Damayanti Saputra², Made Ayu Witriasih³
^{1,2}Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
³Dinas Kesehatan Kota Denpasar
Email: Ariwisana18@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit gangguan metabolik yang ditandai oleh kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas. Salah satu upaya mengontrol penyakit diabetes melitus dapat dilakukan dengan meningkatkan kepatuhan klien dalam penatalaksanaan diabetes melitus. Untuk meningkatkan kepatuhan tersebut diperlukannya metode *home care service*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *home care service* terhadap kepatuhan dalam penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasi experiment* dengan menggunakan rancangan penelitian *pre-test and post-test control design*. Dalam *design* ini terdapat dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Sampel terdiri dari 30 responden yang dipilih dengan cara *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner MMAS-8 untuk mengetahui kepatuhan responden dalam penatalaksanaan diabetes melitus. Hasil penelitian ini menunjukkan pada kelompok perlakuan mengalami perubahan nilai rata-rata dari 2,13 menjadi 1,13 menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pada kelompok perlakuan lebih tinggi setelah diberikan intervensi. Pada kelompok kontrol mengalami perubahan nilai rata-rata kepatuhan sebesar 2,80 menjadi 2,60 yang menunjukkan terdapat perubahan kepatuhan setelah dilakukan *post-test*. Berdasarkan uji *Mann-Whitney U-Test* untuk mengetahui selisih kepatuhan pada kedua kelompok didapatkan hasil *p value* sebesar 0,002, sehingga terdapat perbedaan signifikan tingkat kepatuhan pada kedua kelompok dengan *p value* < 0,05 yang artinya terdapat pengaruh *home care service* terhadap kepatuhan dalam penatalaksanaan penyakit diabetes melitus tipe 2. Berdasarkan hasil penelitian di atas disarankan kepada petugas kesehatan dapat mempertimbangkan penerapan metode *home care service* kepada masyarakat terutama lansia untuk meningkatkan kepatuhan penatalaksanaan diabetes melitus.

Kata kunci: diabetes melitus tipe 2, kepatuhan, *home care service*

ABSTRACT

Diabetes mellitus type 2 is a metabolic disorder characterized by a rise in blood sugar due to a decrease in insulin secretion by pancreatic beta cells. One of the efforts to control diabetes mellitus can be done by improving the clients' compliance in the management of diabetes mellitus. To improve such compliance, the methods of home care service are needed. This study aims to determine the effect of home care service on the clients' compliance in the management of type 2 diabetes mellitus in the elderly found in the Public Health Center II of Southern Denpasar. This research used quasi-experimental research by using research design of pre-test and post-test control design. In this design, there were two groups: the treatment group and the control group. The sample consisted of 30 respondents selected by purposive sampling. The data collection was conducted by using questionnaires of MMAS-8 to determine the compliance of the respondents in the management of diabetes mellitus. The results of this study showed the treatment group experienced a change in average value from 2.13 to 1.13 meaning that the level of compliance in the treatment group were higher after the given intervention. Meanwhile, the control group experienced a change of the average compliance value from 2.80 to 2.60 that show there are changes in compliance after the post-test. Based on the Mann-Whitney U-Test to determine the difference in compliance in both groups, it was obtained the *p value* of 0.002, so there was a significant difference in the level of compliance in both groups with *p value* < 0.05, which means there was a significant influence of home care service on the compliance in the disease management of diabetes mellitus type 2. Based on the above results, it is suggested that the health professionals should consider implementing methods of home care services to the community, especially the elderly to improve the compliance of the management of diabetes mellitus.

Keywords: Compliance, Diabetes Mellitus Type 2, Home Care Service

PENDAHULUAN

Lanjut Usia (Lansia) adalah suatu fenomena yang alamiah sebagai akibat dari perubahan yang terjadi secara fisik dan biologis (Efendi, 2009). Indonesia merupakan negara dengan perkembangan teknologi dan industri yang sangat cepat membawa dampak perubahan gaya hidup lansia. Perubahan yang terjadi akibat perkembangan tersebut antara lain mengalami perubahan pola konsumsi makanan dan berkurangnya aktivitas fisik. Dampak dari perubahan tersebut tanpa disadari menyebabkan peningkatan kejadian penyakit kronis yang menimbulkan masalah kesehatan (Baret *et al*, 2009).

Diabetes melitus merupakan suatu penyakit kronis yang memerlukan pengobatan medis secara berkelanjutan untuk mengontrol penyakit tersebut. *American Diabetes Association* (2012) menyatakan diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit dengan gangguan metabolik yang ditandai oleh kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas.

Angka kejadian diabetes melitus di Indonesia sebesar 12,5 juta jiwa dan diperkirakan mengalami peningkatan menjadi sekitar 21,3 juta jiwa pada tahun

2030 (Kemenkes RI, 2010). Hasil tersebut menempatkan Indonesia berada pada urutan ke empat tertinggi didunia setelah negara India (31,7 juta jiwa), Cina (20,8 juta jiwa) dan Amerika (17,7 juta jiwa) (Meydani, 2011).

Data Survei Terpadu Penyakit oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2010), prevalensi kejadian diabetes melitus di Bali sebesar 3.735 orang, dengan diabetes melitus tipe 1 sebesar 1.297 orang (34,73%) dan diabetes melitus tipe 2 sebesar 2.438 orang (65,27%).

Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas Denpasar Selatan pada tahun 2008-2012, menyebutkan bahwa Puskesmas Denpasar Selatan memiliki proporsi kasus diabetes melitus dengan rawat jalan yang tinggi dan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, yaitu sebesar 0,3% tahun 2008 meningkat menjadi 2,1% tahun 2012 di wilayah Puskesmas 1 Denpasar Selatan, Puskesmas II Denpasar Selatan sebesar 0,6% meningkat menjadi 0,8%, Puskesmas III Denpasar Selatan sebesar 0,9% meningkat menjadi 2,3%, dan Puskesmas IV Denpasar Selatan sebesar 1,1% meningkat menjadi 2,4%. Hasil diatas menunjukkan bahwa kujungan

rawat jalan pasien yang sangat rendah terjadi pada Puskesmas II Denpasar Selatan.

Tingginya prevalensi diabetes melitus disebabkan oleh faktor risiko yang tidak dapat diubah (misalnya jenis kelamin, umur, dan genetik) dan faktor risiko yang dapat diubah (misalnya kebiasaan merokok, tingkat pendidikan, makanan, aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan obesitas), serta tingginya komplikasi diabetes melitus yang disebabkan oleh kurangnya kepatuhan klien dalam pengobatan (Teixeria, 2011).

Hasil penelitian di beberapa negara menunjukkan bahwa jumlah ketidakpatuhan pasien diabetes dalam berobat mencapai 40-50%. Menurut WHO pada tahun 2009, kepatuhan rata-rata pasien terhadap terapi jangka panjang pada penyakit kronis di negara maju sebesar 50% dan pada negara yang sedang berkembang sebesar 35% bahkan bisa lebih rendah (Pratiwi, 2007). Data diatas menunjukkan kepatuhan pasien terhadap terapi jangka panjang masih rendah.

Kepatuhan merupakan suatu kemampuan seseorang dalam mematuhi atau melakukan cara pengobatan yang

disarankan oleh orang lain (Slamet, 2007). Kunci dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan yaitu dengan melaksanakan pelayanan kesehatan holistik meliputi usaha promotif dan preventif meliputi kegiatan *home care service* (Perkeni, 2011).

Home care service sebagai pelayanan kesehatan dengan melakukan kunjungan rumah yang bersifat komprehensif dengan sasaran individu dan keluarga di tempat tinggal mereka. Tujuan *home care service* untuk dapat meningkatkan, memaksimalkan kemandirian dan meminimalkan kecacatan akibat dari penyakitnya (Depkes, 2008). Kegiatan *home care service* dilakukan dengan cara pemberian pendidikan kesehatan, kunjungan rumah dan pemantauan kondisi klien melalui alat komunikasi (*telephone*) selama satu bulan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 September 2015 di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan. Peneliti melakukan wawancara kepada Kepala Puskesmas II Denpasar Selatan, menyebutkan masih banyak lansia yang menderita diabetes melitus tidak melakukan kunjungan ke puskesmas untuk melakukan

pengontrolan terhadap penyakitnya serta masih kurangnya kegiatan penyuluhan tentang penyakit ke rumah-rumah warga. Hasil wawancara salah satu lansia penderita diabetes melitus mengatakan bahwa dirinya merasa cemas terhadap penyakitnya yang dideritanya dan mengatakan terlalu sibuk dengan kegiatan di rumah sehingga tidak sempat untuk melakukan pengontrolan terhadap penyakitnya. Selanjutnya, hasil wawancara mengenai kepatuhan dalam pengobatan beberapa lansia mengatakan masih kurang patuh dalam pengobatan, misalnya lupa minum obat, tidak datang dalam kegiatan pelayanan kesehatan di puskesmas serta jarang untuk melakukan latihan jasmani yang sudah difasilitasi oleh pelayanan kesehatan.

Pelayanan *home care service* yang diberikan kepada penderita penyakit diabetes melitus dengan tujuan dapat meningkatkan kepatuhan dalam penatalaksanaan penyakit misalnya penggunaan obat jangka panjang, diet yang teratur dan aktivitas. Selain itu, bertujuan untuk meningkatkan pemahaman pasien tentang penyakit diabetes melitus tipe 2. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh *home care service* terhadap kepatuhan dalam

penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2 pada lansia. Wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan dipilih karena kegiatan *home care service* yang masih jarang dilakukan kepada lansia.

METODE PENELITIAN

Penelitian merupakan jenis *quasi experiment* dengan menggunakan rancangan penelitian *pre-test and post-test control design*. Dalam *design* ini terdapat kelompok perlakuan dan kelompok kontrol untuk mengetahui perbedaan kepatuhan dalam penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan.

Populasi penelitian ini adalah seluruh lansia yang menderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan.

Penelitian ini menggunakan 30 subjek penelitian yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 15 orang kelompok perlakuan dan 15 orang kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dari penelitian ini

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) mengenai kepatuhan dalam penatalaksanaan diabetes melitus yang sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Kuesioner ini berupa *closed ended question* menggunakan skala *Guttman* dengan 8 item pertanyaan.

Prosedur Pengumpulan dan Analisis Data

Pengumpulan data dimulai dari pemilihan responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu lansia dengan umur 60 – 70 tahun, bersedia menandatangani *informed consent*, lansia dengan penyakit diabetes melitus dan ketergantungan obat serta mempunyai dan mampu menggunakan alat komunikasi berupa *handphone* atau *telephone*. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu lansia dengan gangguan pendengaran kronis dan lansia yang tidak kooperatif selama kegiatan *home care service*.

Lansia yang dipilih untuk menjadi responden diberikan penjelasan terlebih dahulu, jika setuju maka dilanjutkan dengan menandatangani lembar

persetujuan yang telah disediakan. Setelah responden terkumpul sebanyak 30 responden, peneliti membagi responden kedalam kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Peneliti mengumpulkan masing-masing responden untuk dilakukan kegiatan *pre-test* kuesioner kepatuhan. Selanjutnya peneliti memberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan kepada kelompok perlakuan sebanyak 15 responden di Puskesmas II Denpasar selatan. Materi yang diberikan terkait pengenalan diabetes melitus secara umum meliputi pengertian, penyebab, faktor risiko, gejala, komplikasi dan penatalaksanaan diabetes melitus.

Peneliti kemudian melakukan monitoring melalui *telephone* sebanyak empat kali dan kunjungan rumah sebanyak 8 kali dalam satu bulan. Kunjungan rumah dilakukan untuk mengetahui perilaku responden dalam penggunaan obat setiap hari, pola diet yang sudah dilakukan, aktifitas fisik yang sudah dilakukan dan memberikan edukasi mengenai diabetes melitus dengan menggunakan lembar balik dan *leaflet*. Setelah diberikan intervensi selama satu bulan, peneliti memberikan *post-test* kuesioner kepatuhan kepada

kelompok perlakuan dan kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi.

Setelah data terkumpulkan maka dilakukan analisis pengaruh *home care service* terhadap kepatuhan dalam penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2 menggunakan uji *Mann-Whitney U-Test* dengan nilai signifikansi $p < 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan pada tanggal 23 April sampai dengan 23 Mei 2016 di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan, Jalan Danau Buyan III, Kelurahan Sanur, Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Provinsi Bali.

Karakteristik Responden

Karakteristik responden penelitian ini terdiri dari jenis kelamin dan tingkat pendidikan. Berdasarkan Tabel 1, kategori jenis kelamin responden terbanyak baik pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol adalah laki-laki, pada kelompok perlakuan sebanyak 9 responden (60,0%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 8 responden (53,3%) pada kelompok kontrol.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Kelompok			
	Perlakuan		Kontrol	
	f	Persentase %	f	Persentase %
Laki-laki	9	60,0	8	53,3
Perempuan	6	40,0	7	46,7
Total	15	100,0%	15	100,0%

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat pendidikan

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tingkat Pendidikan	Kelompok			
	Perlakuan		Kontrol	
	f	Persentase %	f	Persentase %
Tidak Sekolah	0	0%	0	0%
SD	3	20,0%	5	33,3%
SLTP	2	13,3%	0	0%
SMA	8	53,3%	6	40,4%
Perguruan tinggi	2	13,3%	4	26,7%
Total	15	100,0%	15	100,0%

Berdasarkan Tabel 2, kategori tingkat pendidikan terbanyak baik kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol adalah tingkat pendidikan SMA, pada kelompok perlakuan sebanyak 8 responden (53,3%) dan kelompok kontrol sebanyak 6 responden (63,3%).

Kepatuhan dalam penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2 sebelum diberikan intervensi *home care service* pada kelompok perlakuan dan kontrol

Tabel 3. Kepatuhan sebelum diberikan intervensi *home care service*

Kelompok		Mean	Median	Standar Deviasi
Perlakuan	<i>Pretest</i>	2,13	2,00	1,356
Kontrol	<i>Pretest</i>	2,80	3,00	1,265

Berdasarkan Tabel 3, didapatkan hasil kepatuhan responden sebelum diberikan intervensi dengan *home care service* yaitu rata-rata kepatuhan sebesar 2,12 pada kelompok perlakuan dan rata-rata kepatuhan sebesar 2,80 pada kelompok kontrol. Hasil ini didapatkan oleh peneliti dari responden yang kemungkinan belum mendapatkan intervensi tentang penatalaksanaan diabetes melitus, baik dari peneliti maupun tenaga kesehatan lainnya. Selain itu, faktor internal yang juga kemungkinan mempengaruhi nilai tersebut seperti kesibukan dari responden dan masalah ekonomi yang menjadi faktor kurangnya kepatuhan dalam penatalaksanaan penyakit

Kepatuhan dalam penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2 setelah diberikan intervensi *home care service* pada kelompok perlakuan dan kontrol

Berdasarkan Tabel 4, didapatkan hasil rata-rata kepatuhan sebesar 1,13 pada kelompok perlakuan dan rata-rata kepatuhan sebesar 2,60 pada kelompok

kontrol. Hasil penelitian ini didapatkan nilai rata-rata pada kelompok perlakuan setelah mendapatkan intervensi sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi tetapi mengalami perubahan kepatuhan kearah yang positif. Hal tersebut kemungkinan terjadi pada responden kelompok kontrol mendapatkan informasi terkait penatalaksanaan diabetes melitus dari media sosial atau dari orang lain.

Tabel 4. Kepatuhan setelah diberikan intervensi *home care service*

Kelompok		Mean	Median	Standar Deviasi
Perlakuan	<i>Posttest</i>	1,13	1,00	1,187
Kontrol	<i>Posttest</i>	2,60	2,00	1,352

Kepatuhan Sebelum dan Sesudah Intervensi *Home Care Service* pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Tabel 5. Kepatuhan setelah diberikan intervensi *home care service*

Kelompok	Parameter	Z	Sig.(2 Tailed)
Perlakuan	<i>Pretest</i>	-3,035	0,002
	<i>Posttest</i>		

Kelompok	Parameter	t	Sig.(2 Tailed)
Kontrol	<i>Pretest</i>	1,871	0,082
	<i>Posttest</i>		

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil uji *Wilcoxon Sign Rank Test* pada kelompok perlakuan memiliki perubahan kepatuhan yang signifikan dengan p

value (0,002) < (0,05), sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi perubahan kepatuhan karena p *value* (0,082) > (0,05).

Pengaruh *Home Care Service* Terhadap Kepatuhan Dalam Penatalaksanaan Diabetes Melitus Tipe 2 pada Lansia

Tabel 6. Pengaruh *home care service* terhadap kepatuhan dalam penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2

Parameter	Kelompok	N	Mean	<i>Mann-Whitney U Test</i>	Z	Sig.(2 Tailed)
Selisih	Perlakuan	15	11,10	46,500	-3,042	0,002
	Kontrol	15	19,90			

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan hasil selisih kepatuhan dari dua kelompok, yaitu terdapat perbedaan rata-rata pada kelompok perlakuan sebesar 11,10 sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 19,90. Dari uji *Mann-Whitney U Test* yang didapatkan hasil p *value* = 0,002, sehingga terdapat perbedaan signifikan tingkat kepatuhan pada kedua kelompok karena p *value* < α (0,05).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dilihat dari nilai *pre-test* dan *post-test* setiap kelompok menunjukkan adanya perubahan kepatuhan yang signifikan pada kelompok perlakuan dengan hasil uji *wilcoxon sign rank test* didapatkan nilai p *value* = 0,002 sehingga p *value* <

0,05. Artinya, menunjukkan kepatuhan responden pada kelompok perlakuan setelah mendapatkan intervensi *home care service* dengan perubahan yang lebih signifikan. Pada kelompok kontrol setelah dilakukan uji *wilcoxon sign rank test* didapatkan nilai p *value* = 0,082 sehingga p *value* > 0,05. Artinya, menunjukkan tidak adanya perubahan kepatuhan dalam penatalaksanaan diabetes melitus akibat responden tidak mendapatkannya intervensi *home care service*.

Hasil selisih kepatuhan pada kedua kelompok setelah dilakukan uji *Mann-Whitney U Test* didapat nilai p *value* sebesar 0,002 sehingga p *value* < 0,05. Hasil ini menunjukkan adanya pengaruh intervensi *home care service* terhadap

kepatuhan dalam penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan.

Hasil yang penulis dapatkan sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suryani (2012) tentang pemberian konseling obat dalam *home care* terhadap kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2, menyatakan bahwa terdapat perbedaan antara kepatuhan responden dalam penggunaan obat sebelum dan setelah pelaksanaan konseling obat dalam *home care* dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Selain itu, penelitian sejenis juga dilakukan oleh Thume *et al* (2011), pemanfaatan perawatan di rumah yang diberikan kepada lansia di Brasil dengan pelaksanaan strategi kesehatan mengalami peningkatan akses keperawatan sehingga mengakibatkan pemanfaatan perawatan di rumah lebih efektif bagi lansia.

Home care service merupakan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan komprehensif yang diberikan kepada individu dan keluarga di tempat tinggal mereka dengan tujuan untuk meningkatkan, mempertahankan, memaksimalkan kemandirian dan meminimalkan

kecacatan akibat dari penyakitnya (Depkes, 2008). Kegiatan *home care* yang dilakukan peneliti, yaitu pemberian edukasi, monitoring melalui alat komunikasi atau *telephone* dan kunjungan rumah selama satu bulan.

Monitoring melalui *telephone* kepada penderita penyakit diabetes melitus efektif dilakukan sebanyak satu sampai dua minggu selama satu bulan sehingga memiliki potensi untuk merevolusi penyediaan pelayanan kesehatan dengan meningkatkan akses bagi klien yang menderita penyakit kronis terutama diabetes melitus, mengurangi biaya perawatan kesehatan, dan meningkatkan efisiensi (Scotia, 2008).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Tavsanlı (2013), penggunaan *home care* berbasis pemantauan melalui telepon sebagai pengontrol gula darah menemukan bahwa adanya perbedaan tingkat kepatuhan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini senada dengan penelitian Kavanagh dan Cassimatis (2012) tentang pengaruh *telehealth* terhadap kepatuhan dan kontrol hipoglikemia dan hiperglikemia pada diabetes tipe 2,

menunjukkan adanya perbaikan kepatuhan terhadap diet yang dianjurkan.

KETERBATASAN PENELITIAN

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hambatan dan keterbatasan yang peneliti alami selama penelitian ini, yaitu dalam penelitian ini terdapat bias pada responden kelompok kontrol yang kemungkinan mendapatkan informasi terhadap penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2 dari media sosial atau dari orang lain sehingga dapat mempengaruhi hasil dari penelitian ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pelayanan kesehatan dengan metode *home care service* dapat meningkatkan kepatuhan lansia dalam penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan. Berdasarkan analisis selisih kepatuhan pada kedua kelompok dilakukan dengan uji *Mann-Whitney U Test* untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh *home care service* terhadap kepatuhan dalam penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan didapat nilai *p value* sebesar 0,002 ($p\ value < \alpha(0,05)$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.

Untuk menyikapi hal tersebut maka peneliti menyampaikan beberapa saran, yaitu kepada petugas kesehatan dan pihak terkait Puskesmas II Denpasar Selatan untuk dapat meningkatkan penggunaan metode *home care service* yang sudah ada dalam program pelayanan kesehatan masyarakat (Perkesmas), dalam upaya meningkatkan kepatuhan masyarakat dalam penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2. Selain itu, kepada peneliti selanjutnya diharapkan menerapkan metode *home care service* secara umum ke beberapa penyakit kronis lainnya serta dalam memberikan intervensi ini dapat diberikan dalam rentang waktu yang lebih lama agar lebih mendapatkan hasil yang lebih efektif, sehingga dapat mengoptimalkan dan meningkatkan pola hidup yang baik pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2012). *Standards of medical care in diabetes. Diabetes care.*
- Barret, M., Larsen, A., Carvile, K., & Ellis, I. (2009). Challenges faced in implementation of a telehealth enabled chronic wound care system. *The International Electronic Journal of Rural and Remote Health Research, Education, Practice and Policy.* ARHEN: <http://www.rrh.org.au>.

- Diakses melalui www.proquest.com tanggal 2 September 2015
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Laporan hasil riset kesehatan dasar (Riskedas) indonesia tahun 2007*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Efendi & Makhfudli. (2009). *Keperawatan kesehatan komunitas: teori dan praktik dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kavanagh, J. D., Cassimatis, M. (2012). Effects Of Type 2 Diabetes Behavioural Telehealth Interventions On Glycaemic Control And Adherence: a systematic review. *Journal of Telemedicine and Telecare*; 18: 447-450. [http://content.ebscohost.com/Content Server](http://content.ebscohost.com/ContentServer). Diakses pada Tanggal 12 April 2016.
- Kementerian Kesehatan. (2010). *Petunjuk teknis pengukuran faktor risiko diabetes melitus*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Maydani, D. (2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan komplikasi DM oleh pasien DM di poliklinik khusus penyakit dalam RSUP dr. M. Djamil Padang. Padang: *program studi ilmu keperawatan fakultas kedokteran universitas Andalas*.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. (2011). *Konsensus pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe II di Indonesia*. Jakarta: Perkumpulan Endokrinologi Indonesia.
- Scotia. (2008). Telenursing Practice Guideline. *College of Registered Nurses of Nova Scotia*. www.proquest.com. Diakses pada tanggal 27 November 2015.
- Suppapitioporn, S., Chindavijak, B., & Onsanit, S. (2008). Effect of diabetes drug counseling by pharmacists, diabetic diseases booklet and special medication containers on glycemic control of type 2 diabetes mellitus: a randomized controlled trial. *J Med Assoc Thai*.
- Suryani, N.M. (2012). Pengaruh konseling obat dalam home care terhadap kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi hipertensi. Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam : Universitas Udayana.
- Tavsanli, N. G., Karadokovan, A. & Saygili, F. (2013). The Use Of Videophone Technology (Telenursing) In The Glycaemic Control Of Diabetic Patients: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Diabetes Research & Clinical Metabolism*. <http://www.hoajonline.com/journals/pdf/2050-0866-2-1.pdf>. Diakses pada tanggal 06 september 2015.
- Teixeria, L. (2011). Regular physical exercise training assists in preventing type 2 diabetes development: focus on its antioxidant and anti-inflammatory properties. *Biomed Central Cardiovascular Diabetology*.
- Thume, E.Msc, Facchini, L.A. PhD, & Campbell, P.DSc. (2011). The Utilization of Home Care by the Elderly in Brazil's Primary Health System. *American Journal of Public Health*.
- World Health Organisation. (2009). *Diabetes melitus : Report of a WHO Study Group*. World Health Organisation: Geneva-Switzerland.