# BAB V

# HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan disajikan data hasil penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran Pengetahuan dan Kepatuhan Monitoring Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13 April – 18 April 2020, dan pengambilan data dilakukan dengan teknik angket yang menggunakan kuesioner melalui *google form* yang mempunyai 23 pertanyaan yang terdiri dari 15 pertanyaan mengenai pengetahuan dan 8 pertanyaan mengenai kepatuhan kepada 45 orang responden. Sebanyak 58 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, diantaranya sebanyak 45 responden sesuai dengan kriteria dan 13 responden tidak sesuai dengan kriteria inklusi.

Peneliti telah membuat table dan diagram mengenai distribusi frekuensi dari karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, lama menderita penyakit diabetes mellitus, informasi dan sumber mengenai monitoring gula darah. Adapun tujuannya untuk memperjelas hasil penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan dan Kepatuhan Monitoring Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 yang diyakini oleh responden. Data hasil penelitian ini kemudian diolah dan dianalisis *univariat* yang meliputi karakteristik sebagai berikut:

## A. Gambaran Umum Wilayah

Rumah Sakit PMI Bogor merupakan salah satu rumah sakit swasta tipe B dan rumah sakit pusat rujukan yang ada di Kota Bogor. RS PMI Bogor berdiri sejak 1931 yang berlokasi di Jalan Padjajaran nomor 80 Bogor. Fasilitas yang tersedia diantaranya fasilitas ruang tindakan Instalasi Gawat Darurat (IGD), *High Care Unit* (HCU), *Intesif Care Unit* (ICU), Instalasi Bedah Sentral, dan Hemodialisa. Fasilitas penunjang medik seperti elektromedik, laboratorium, farmasi, bank darah, fasilitas ruang rawat inap dan ruang rawat jalan atau Poliklinik seperti Poliklinik Umum, Jantung, THT, Mata, Anak, Kulit dan Kelamin, Kebidanan, Penyakit Dalam, Bedah Umum, Bedah Orthopedi, Bedah Mulut, Neurologi, Urologi, Psikiatri, Rehabilitasi Medik dan Fisioterapi, Konsultasi Gizi.

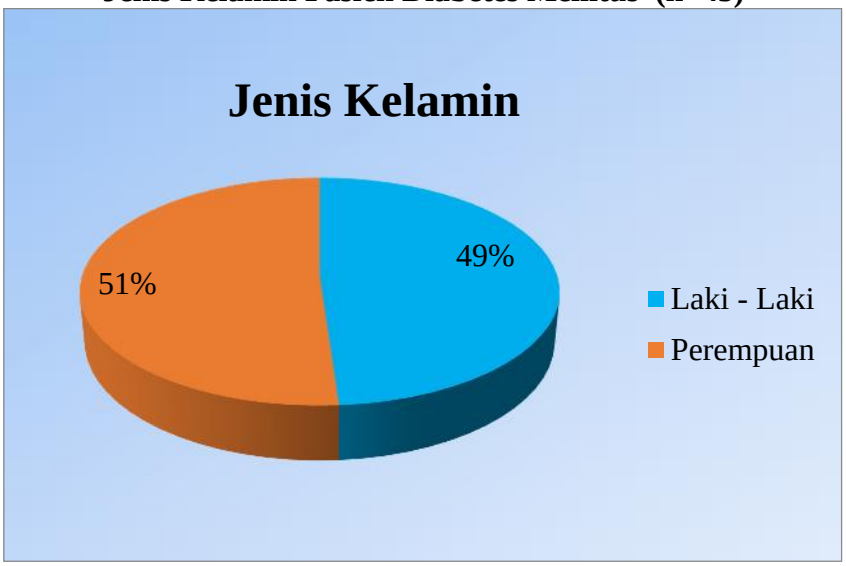
Poliklinik Penyakit Dalam adalah pelayanan kesehatan terhadap pasien rawat jalan yang mengalami gangguan kesehatan pada organ dalam atau biasa disebut dengan penyakit dalam. Poliklinik penyakit dalam bertujuan untuk mengupayakan peningkatan kesehatan pada pasien dengan pelayanan kesehatan rawat jalan. Poliklinik penyakit dalam dibuka setiap hari senin hingga sabtu dan tutup pada hari minggu serta hari libur nasional. Dalam sehari jumlah pasien yang datang berkisar 60 – 100 pasien. Kebanyakan pasien di Poliklinik Penyakit Dalam yang datang adalah pasien tetap dan rutin kontrol serta adanya pasien baru.

## B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

   a. Jenis Kelamin

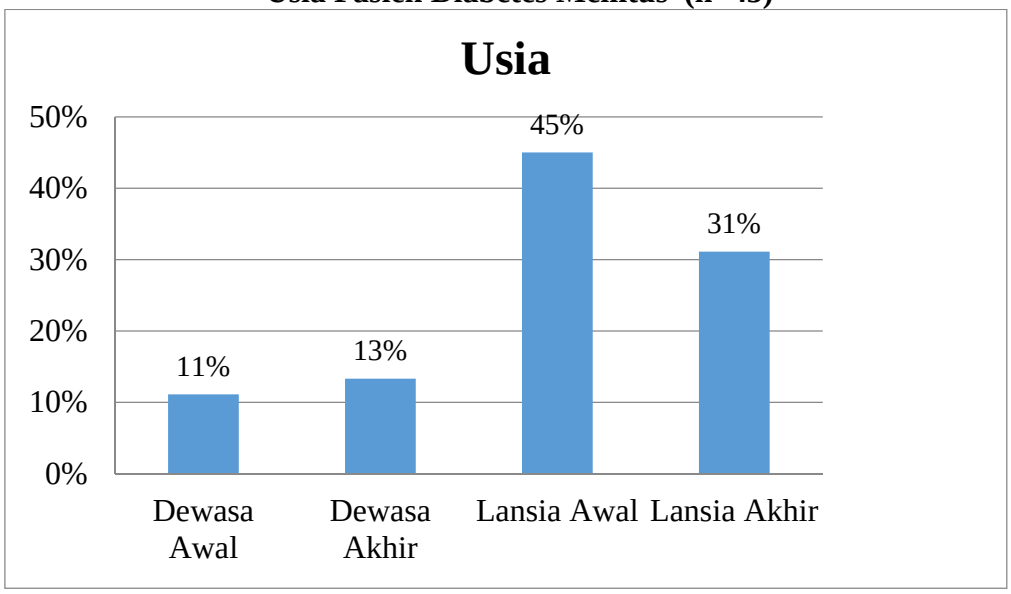
**Diagram 5.1**
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Diabetes Mellitus (n=45)**




Berdasarkan diagram 5.1 didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 23 orang (51%) dan hampir setengahnya yaitu sebanyak 22 orang (49%) berjenis kelamin laki-laki.

b. Usia

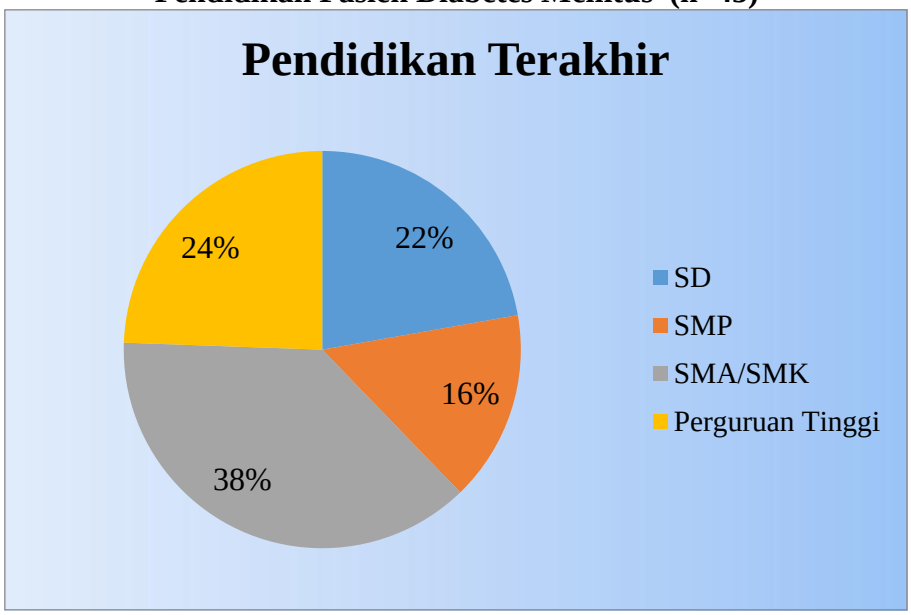
**Diagram 5.2**
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pasien Diabetes Mellitus (n=45)**




Berdasarkan diagram 5.2 didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden berusia 46 – 55 tahun berjumlah 20 orang (45%) dan sebagian kecil yaitu sebanyak 5 orang (11%) berusia 26 – 35 tahun.

c. Pendidikan Terakhir

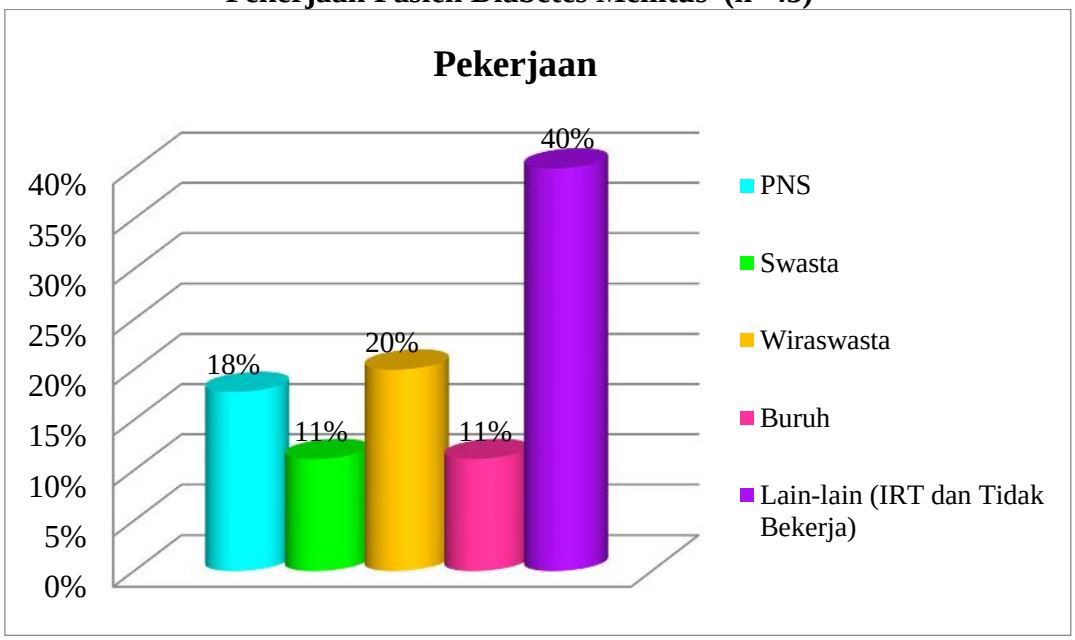
**Diagram 5.3**
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Pasien Diabetes Mellitus (n=45)**




Berdasarkan diagram 5.3 didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA/SMK berjumlah 17 orang (38%) dan sebagian kecil responden berpendidikan SMP berjumlah 7 orang (16%).

d. Pekerjaan

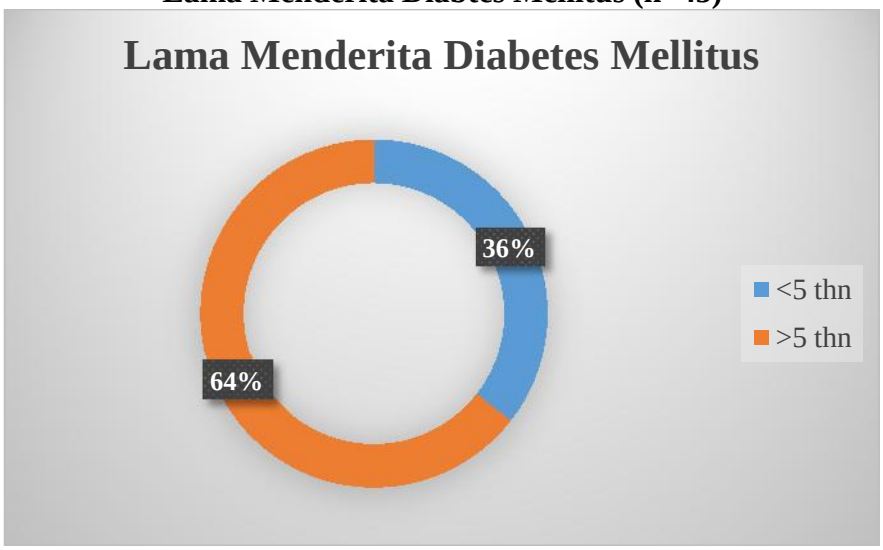
**Diagram 5.4**
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Pasien Diabetes Mellitus (n=45)**




Berdasarkan diagram 5.4 didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden tidak bekerja dan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) berjumlah 18 orang (40%) dan sebagian kecil responden bekerja sebagai Buruh berjumlah 5 orang (11%)

e. Lama Menderita Diabetes Mellitus

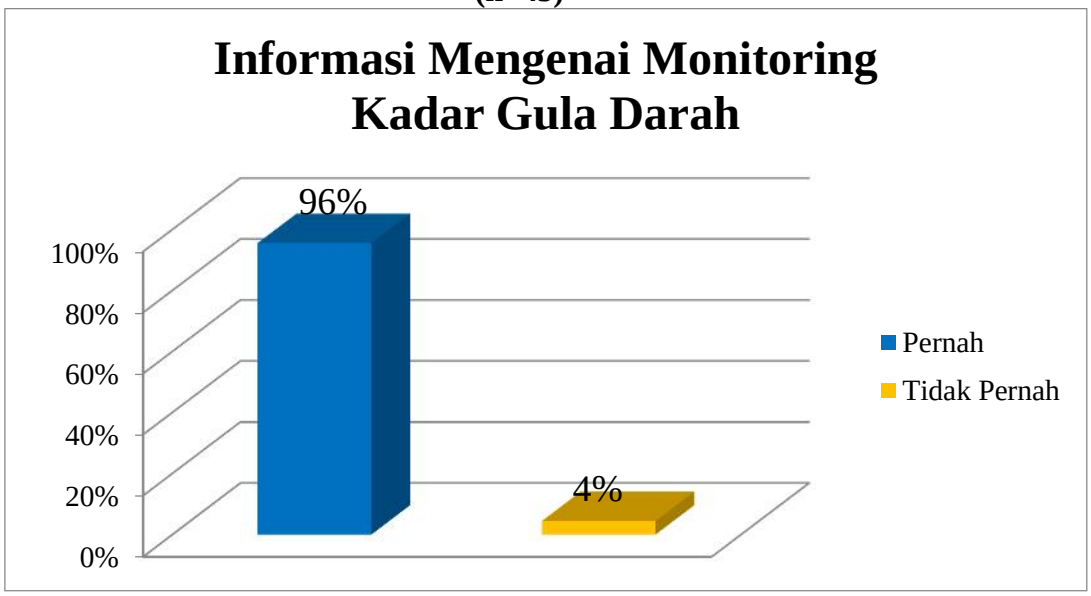
**Diagram 5.5**
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita Diabtes Mellitus (n=45)**




Berdasarkan diagram 5.5 didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden menderita diabetes mellitus >5 tahun sebanyak 29 orang (64%) dan hampir setengahnya menderita diabetes mellitus <5 tahun sebanyak 16 orang (36%).

f. Informasi Monitoring Gula Darah

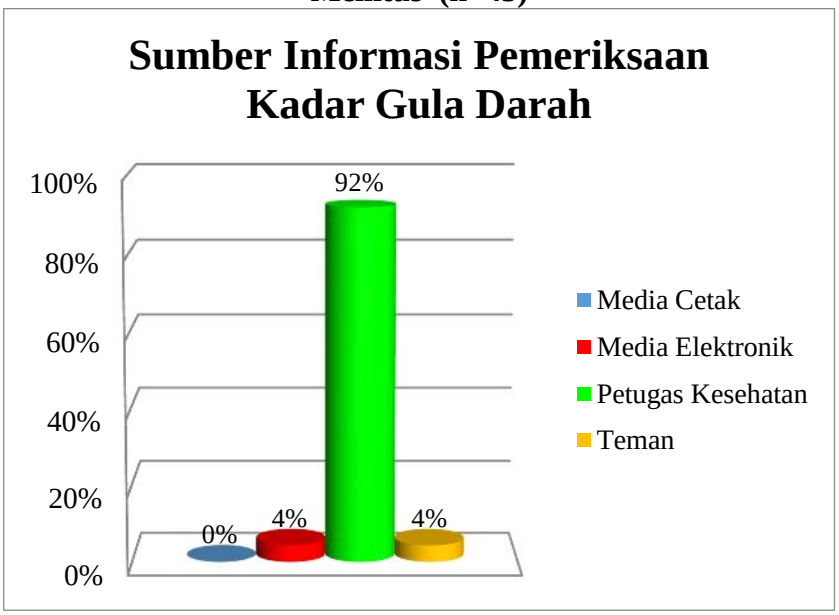
**Diagram 5.6**
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi Monitoring Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus (n=45)**




Berdasarkan diagram 5.6 didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa hampir seluruh responden pernah mendapatkan informasi mengenai monitoring gula darah sebanyak 43 orang (96%) dan sebagian kecil tidak pernah mendapatkan informasi monitoring gula darah sebanyak 2 orang (4%).

g. Sumber Informasi Monitoring Gula Darah

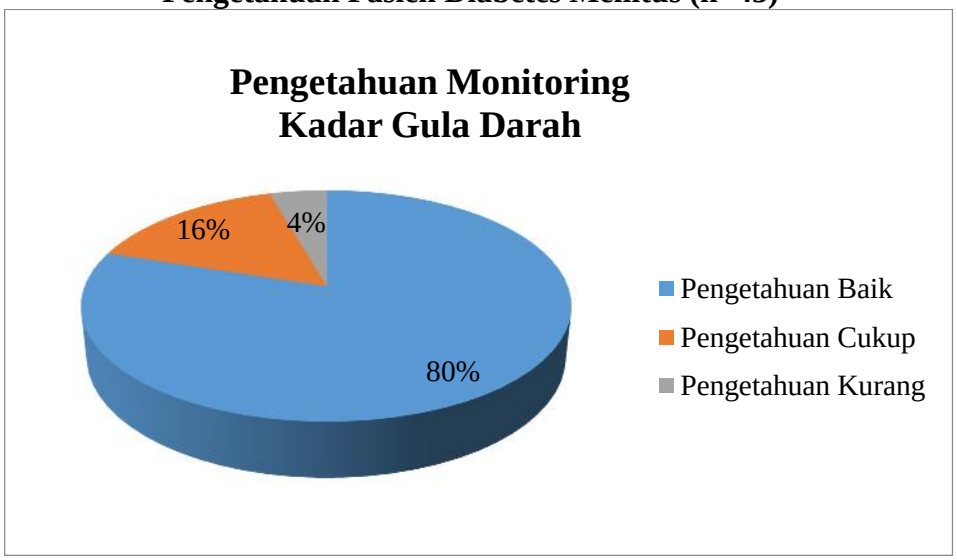
**Diagram 5.7**
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi Monitoring Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus (n=45)**




Berdasarkan diagram 5.7 didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa hampir seluruhnya mendapatkan informasi melalui petugas kesehatan sebanyak 41 orang (92%) dan sebagian kecil mendapatkan informasi melalui media elektronik sebanyak 2 orang (4%).

**2. Pengetahuan**

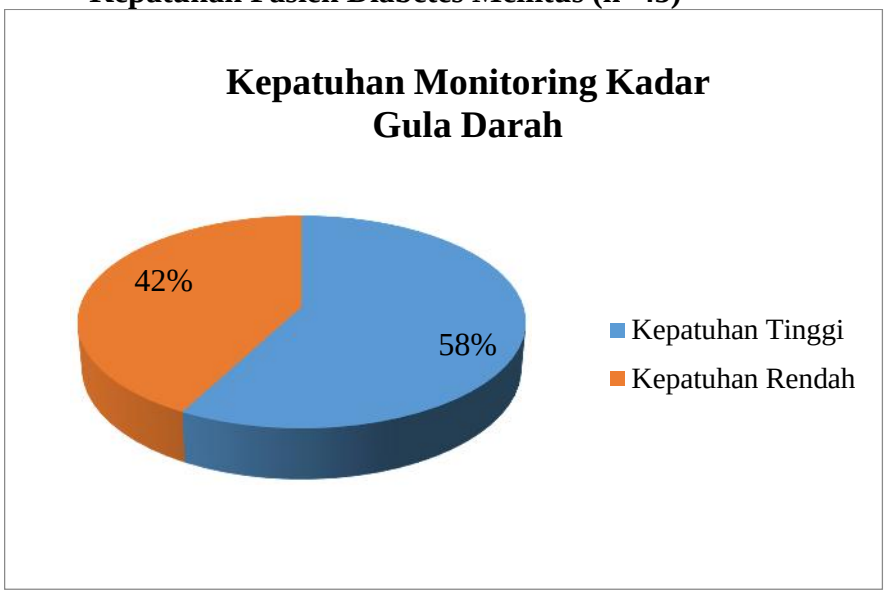
**Diagram 5.8**
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus (n=45)**




Berdasarkan diagram 5.8 didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa hampir seluruhnya memiliki pengetahuan baik sebanyak 36 orang (80%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (4%).

### 3. Kepatuhan

**Diagram 5.9**
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus (n=45)**




Berdasarkan diagram 5.9 didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kepatuhan tinggi dalam monitoring kadar gula darah sebanyak 26 orang (58%) dan hampir setengahnya kepatuhan rendah dalam monitoring kadar gula darah sebanyak 19 orang (42%).

## C. Pembahasan Penelitian

Pada bagian ini akan diuraikan tentang kesesuaian ataupun kesenjangan antara konsep teoritik dengan hasil penelitian, dan penelitian orang lain yang sejenis mengenai Gambaran Pengetahuan dan Kepatuhan Monitoring Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2.

### 1. Karakteristek Responden

a. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyakit DM dapat diderita oleh laki – laki maupun perempuan. Data yang diperoleh dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar adalah responden berjenis kelamin perempuan. Perempuan lebih tinggi dibandingkan laki – laki karena perempuan mempunyai faktor resiko yang cukup tinggi untuk menderita diabetes mellitus dengan adanya kehamilan, obesitas dan penggunaan alat kontrasepsi. Hal ini juga didukung dengan penelitian yang menyatakan bahwa perempuan lebih mendominasi mengalami penyakit diabetes mellitus dikarenakan secara fisiologis perempuan memiliki kecenderungan terjadi peningkatan indeks massa tubuh yang lebih besar (Tandra, 2013).

Menurut Prasetyani & Sodikin (2017), perbedaan kadar hormon dan komposisi tubuh antara perempuan dan laki – laki juga mempengaruhi kejadian DM. Penyebab banyaknya angka kejadian DM terjadi pada perempuan dikarenakan terjadi penurunan hormon estrogen akibat monopause. Hormon estrogen dan progesteron merpakan hormon yang

dapat mempengaruhi sel – sel untuk merespon insulin. Setelah perempuan mengalami monopause maka akan terjadi perubahan kadar hormon tersebuh sehingga dapat memicu naik turunnya kadar gula dalam darah. Penelitian yang dilakukan pada penderita DM didapatkan jumlah responden sebagian besar perempuan daripada laki – laki dikarenakan perempuan lebih beresiko mengidap DM tipe 2. Secara fisik wanita memiliki peluang peningkatan hormon indeks massa tubuh yang lebih besar (Tandra, 2013).

b. Usia

Penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 ini umumnya diderita pada usia >40 tahun (Brunner & Suddarth, 2014). Karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan hampir setengahnya adalah responden yang berusia rentan 46 – 55 tahun (45%) dan 56 – 65 tahun (31%). Pada usia tersebut terjadi penurunan fungsi tubuh untuk melakukan metabolisme glukosa, sehingga glukosa yang dikonsumsi tidak dapat diproses secara sempurna. Akibatnya, kadar glukosa dalam darah meningkat (Utami, 2009). Selain itu, pada usia tersebut juga kemungkinan kadar glukosa meningkat seiring dengan bertambahnya usia, maka pada usia >45 tahun harus dilakukan pemeriksaan Diabetes Mellitus (Parkeni,2015). Menurut Sudoyo, mereka dengan usia >45 tahun adalah kelompok usia yang beresiko menderita DM. Usia merupakan salah satu faktor resiko seseorang

dapat mengalami DM, karena semakin bertambahnya usia maka individu tersebut akan semakin mengalami penurunan fungsi tubuh (degeneratif) terutama gangguan organ pankreas dalam menghasilkan hormon insulin.

c. Pendidikan

Karakteristik responden yang berdasarkan pendidikan menunjukkan hampir setengahnya responden berpendidikan SMA/SMK. Dalam hal ini, pendidikan sangat berpengaruh terhadap kejadian penyakit diabetes mellitus. Orang yang tingkat pendidikannya tinggi biasanya akan memiliki banyak pengetahuan tentang kesehatan. Dengan adanya pengetahuan tersebut orang akan menunjang terbentuknya perilaku kesehatan yang akan membuat pasien mengerti mengenai penyakitnya dan mengerti bagaimana harus mengubah perilakunya dan dapat mengendalikan kondisi penyakitnya sehingga dapat hidup lebih lama (Witasari dkk, 2013). Pendidikan dapat memberikan penilaian akan pentingnya tingkat kepatuhan, pengetahuan dan jadwal kontrol pasien Diabetes Mellitus. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka untuk menerima informasi, sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki pasien maka semakin tinggi tingkat kepatuhannya (Prayogo. 2013).

d. Pekerjaan

Karaktersitik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan hampir setengahnya responden adalah ibu rumah tangga (IRT) dan tidak bekerja. Hal ini terjadi karena kurangnya informasi dan banyaknya waktu yang tidak terpakai menyebabkan penyandang DM ini kurang aktivitas, kurang informasi dalam monitoring kadar gula darah dan banyak waktu luang diisi untuk tidur dan menonton televisi hingga menyebabkan obesitas. Sejalan dengan penelitian Annisa (2008) yang menyatakan bahwa penderita DM mayoritas beraktivitas di rumah sebagai ibu rumah tangga dan aktivitasnya yang kurang sehingga bisa menyebabkan obesitas dan merupakan salah satu faktor pemicu diabetes mellitus. Efek yang ditimbulkan yaitu adanya perubahan yang besar dalam fungsi metabolik dan fungsi endokrin yang dapat merangsang obesitas. Hal ini sejalan dengan penelitian Gabby (2014) bahwa orang yang tidak bekerja beresiko 1.5 kali lebih besar terkena DM dibandingkan mereka yang memiliki pekerjaan. Kategori yang tidak bekerja cenderung kurang melakukan aktivitas sehingga proses metabolisme atau pembakaran kalori tidak berjalan dengan baik. Aktivitas fisik juga memegang peran penting dalam upaya pencegahan DM.

e. Lama Menderita Diabetes Mellitus

Karaktersitik responden berdasarkan lama menerita DM menunjukkan sebagian besar responden menderita DM > 5 tahun sebanyak 29 orang (64%). Lama menderita DM berperan terhadap terjadinya disteres pada penderita DM tipe 2. Orang yang sudah lama menderita DM cenderung memiliki tingkat distess yang ringan. Hal ini karena orang tersebut sudah memiliki cara mekanisme koping atau beradaptasi yang lebih baik dengan keadaan penyakitnya. Pasien yang menderita DM lebih lama akan mampu memahami keadaan yang dirasakannya, baik dari segi fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Dan pemahaman ini muncul karena pasien sudah lebih tahu dan berpengalaman terhadap penyakitnya sehingga akan mendorong pasien untuk lebih mampu mengantisipasi terjadinya kegawatan atau sesuatu hal yang mungkin akan terjadi pada diri pasien suatu saat nanti (Laila,2017).

f. Informasi Monitoring Gula Darah

Karaktersitik responden berdasarkan informasi monitoring gula darah menunjukkan hampir seluruhnya pernah mendapatkan informasi mengenai monitoring gula darah sebanyak 43 orang (96%). Sesuai dengan pendapat Suastika K., et al (2011), pemberian informasi yang mendalam tentang monitoring gula darah sangat penting dilakukan untuk dilakukan agar tingkat kepatuhan pemeriksaan kadar gula darah meningkat dan

resiko keparahan penyakit serta komplikasi menurun dan gula darah dapat terkontrol. Dengan melakukan pemeriksaan gula darah secara teratur dapat memperlihatkan berhasil atau tidaknya pelaksanaan olahraga, diet makan, usaha pengobatan dan usaha menurunkan berat badan yang dilakukan oleh penderita DM.

g. Sumber Informasi Monitoring Gula Darah

Karaktersitik responden berdasarkan sumber informasi monitoring gula darah menunjukkan hampir seluruhnya mendapatkan informasi dari petugas kesehatan sebanyak 41 orang (92%). Petugas kesehatan salah satunya perawat memiliki peran besar dalam memberi penguatan kepada penderita DM untuk mau dan mampu melaksanakan perawatan diri di rumah demi mencapai kontrol gula darah yang baik. Pengetahuan merupakan langkah awal dari seseorang untuk menentukan sikap dan perilakunya. Oleh karena itu, perawat sebagai pendidik memberikan informasi atau pengetahuan yang mendalam dan diharapkan terjadi perubahan tingkah laku pasien DM dengan cara patuh mengontrol gula darah (Witasari dkk,2013). Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2011) yang mengatakan bahwa informasi sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan dan menyiapkan, menyimpan dan memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi yang diperoleh baik dari pendidikan nonformal maupun formal dapat memberikan

pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

**2. Pengetahuan**

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya pasien diabetes mellitus memiliki pengetahuan yang baik mengenai monitoring gula darah sebanyak 36 orang (80%). Pengetahuan bukanlah sesuatu yang sudah ada dan tersedia, sementara orang lain tinggal menerimanya. Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reoganisasi karena adanya pemahaman – pemahaman baru. Menurut pendapat Notoatmodjo (2011) yang mengatakan bahwa pengetahuan adalah hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap objek tertentu. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya yaitu faktor pendidikan, usia, informasi atau media massa, sosial budaya, lingkungan dan pengalaman. Hal ini sejalan dengan penelitian Prayogo (2013), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka untuk menerima informasi, sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki pasien maka semakin tinggi tingkat kepatuhannya. Pentingnya pengetahuan dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang akan menjadi indikator keberhasilan dalam *outcome* terapi (Morella, 2011).

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah seseorang untuk menerima informasi. Hal tersebut

didukung oleh informasi yang dapat diperoleh baik dari pendidikan nonformal maupun formal yang memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Selain itu, usia juga mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usianya maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola fikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

Sejalan dengan usia, pengalaman dapat mendukung pengetahuan karena pengalaman adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Selain itu, sosial budaya dan ekonomi juga akan mendukung pengetahuan seseorang dikarenakan seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun status ekonominya kurang. Sama halnya dengan lingkungan yang dapat mempengaruhi terhadap proses masuknya pengetahuan, karena lingkungan adalah sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis maupun lingkungan sosial.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dimana hampir seluruhnya responden memiliki pengetahuan yang baik. Pengetahuan yang baik ini didukung oleh data karakteristik yang menunjukkan bahwa pendidikan terakhir responden yaitu hampir setengahnya SMA/SMK dan Perguruan Tinggi serta sebagian kecil pendidikan terakhir SD dan SMP. Selain Pendidikan, data karakteristik informasi yang didapatkan responden yaitu hampir seluruhnya pernah mendapatkan informasi mengenai monitoring gula darah dan hampir seluruhnya mendapatkan

informasi tersebut berasal dari tenaga kesehatan. Adapun karakteristik responden dari usia didapatkan responden sangat beragam mulai dari usia 40 sampai 65 tahun.

Pengetahuan merupakan faktor penting untuk menunjang terbentuknya perilaku kesehatan. Pengetahuan yang diberikan pada penderita DM akan membuat pasien mengerti mengenai penyakitnya dan mengerti bagaimana harus mengubah perilakunya dalam menghadapi penyakit tersebut. Dengan pengetahuan yang cukup, penderita DM dapat mengubah perilakunya dan dapat mengendalikan kondisi penyakitnya sehingga dapat hidup lebih lama. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Suastika K., *et.al* (2011) dengan pengetahuan monitoring yang dapat dilakukan yaitu pemberian motivasi dan informasi. Pemberian motivasi dapat memperbaiki perilaku pasien terhadap pengobatan, karena dalam hal ini dapat menanamkan kesadaran individu untuk mentaati pengobatan yang didasari adanya keinginan yang timbul dari dirinya sendiri. Selain motivasi, pemberian informasi yang mendalam mengenai monitoring kadar gula darah sangat penting untuk dilakukan agar tingkat kepatuhan pemeriksaan kadar gula darah meningkat dan risiko keparahan penyakit serta komplikasi menurun dan gula darah dapat dikontrol. Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan monitoring kadar gula darah pada penderita DM tipe 2 sangatlah penting untuk diberikan dengan tujuan meningkatkan kepatuhan dalam monitoring gula darah. Sehingga, perawat sebagai pendidik dapat memberikan informasi atau pengetahuannya yang mendalam dan diharapkan terjadi perubahan tingkah laku pasien DM dengan cara patuh mengontrol gula darah agar kadar gula darah dalam rentang normal.

**3. Kepatuhan**

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai kepatuhan tinggi terhadap monitoring kadar gula darah yaitu sebanyak 26 orang (58%). Kepatuhan merupakan perilaku individu seperti minum obat, mematuhi diet atau melakukan perubahan gaya hidup sesuai dengan anjuran terapi dan kesehatan (Kozier, 2010). Hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, yakni pengetahuan, perilaku dan tingkat pendidikan. Hal ini sejalan dengan penelitian Masfufah (2013) yang dilakukan pada 36 penderita DM dalam melakukan pemeriksaan kadar gula darah puasa, sebanyak 16.7% penderita memiliki kadar gula darah baik yaitu kurang dari 100 mg/dl, sebanyak 5.5% penderita memiliki kadar gula darah antara 100 – 126 mg/dl dan sebanyak 77.8% memiliki kadar gula darah buruk atau tidak terkontrol yaitu lebih dari 126 mg/dl. Hal ini disebabkan karena banyak penderita DM tidak mengetahui bahwa mereka menderita DM sehingga penderita tersebut terlambat mengendalikan kadar gula darah dan akibatnya terjadi komplikasi. Maka sejalan dengan hasil penelitian ini, dimana dengan pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kepatuhan klien dalam melakukan monitoring gula darah.

Pengetahuan merupakan langkah awal dari seseorang untuk menentukan sikap dan perilakunya. Sehingga tingkat pengetahuan akan sangat berpengaruh terhadap penerimaan suatu program. Semakin baik perilaku klien maka klien akan semakin patuh dalam mengontrol gula darah dan semakin kurang baik perilaku klien maka klien tidak akan patuh dalam mengontrol gula darah. Hal ini juga

dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, dimana tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Dimana pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam memberikan penilaian termasuk mengartikan pentingnya monitoring gula darah.

Sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki kepatuhan tinggi dalam monitoring gula darah. Data karakteristik menunjukkan bahwa lama menderita Diabetes Mellitus ≤ 5 tahun dan >5 tahun, data karakteristik jenis kelamin, usia yang beragam yaitu usia 26 – 65 tahun, pekerjaan, informasi dan sumber informasi yang hampir seluruhnya mendapatkan informasi dari petugas kesehatan, dan sebagian kecil informasi berasal dari teman dan media elektronik.

Kepatuhan merupakan hal yang sangat penting terutama dalam pengobatan jangka panjang, salah satunya dalam melakukan monitoring kadar gula darah. Kepatuhan monitoring gula darah adalah kemampuan atau perilaku pasien dalam melakukan pemeriksaan gula darah secara teratur 2 kali sebulan baik secara mandiri maupun dengan bantuan tenaga kesehatan dengan tujuan untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas, yang secara spesifik ditujukan untuk mencapai 2 target utama yaitu menjaga agar kadar glukosa plasma berada dalam kisaran normal, dan mencegah kemungkinan terjadinya komplikasi.

Rizka (2009) menyebutkan bahwa kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi pengobatannya dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu kompleksitas dari pengobatan, cara pemberian layanan, dan salah satunya lamanya penyakit. Orang

yang sudah lama menderita DM cenderung memiliki tingkat distress yang ringan. Hal ini karena orang tersebut sudah memiliki cara mekanisme koping atau beradaptasi yang lebih baik dengan keadaan penyakitnya. Pasien yang menderita DM lebih lama akan mampu memahami keadaan yang dirasakannya, baik dari segi fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Dan pemahaman ini muncul karena pasien sudah lebih tahu dan berpengalaman terhadap penyakitnya sehingga akan mendorong pasien untuk lebih mampu mengantisipasi terjadinya kegawatan atau sesuatu hal yang mungkin akan terjadi pada diri pasien suatu saat nanti (Laila,2017).

Penderita DM harus rutin memonitoring kadar gula darah sesuai dengan jadwal yang ditentukan, agar diketahui nilai kadar gula darah untuk mencegah gangguan dan komplikasi yang mungkin muncul agar ada penanganan yang cepat dan tepat. Perawat sebagai pendidik juga harus memberikan pengetahuan tentang manfaat dari kepatuhan pasien dalam menjalankan kepatuhan kontrol, sehingga terjadi perubahan tingkah laku dan terjadi kepatuhan penuh.

Kepatuhan penuh *(total compliance),* yaitu penderita DM tidak hanya berobat secara teratur sesuai batas waktu yang ditetapkan melainkan juga patuh memeriksa kadar gula darah dan meminum obat teratur sesuai petunjuk (Carpenito, 2009). Sehingga pengetahuan memiliki peran penting guna meningkatkan kepatuhan pasien dalam melakukan monitoring kadar gula darah untuk mencegah komplikasi serta menurunkan angka mortalitas dan morbiditas penderita DM.

## D. Keterbatasan Penelitian

Pada proses pelaksanaan penelitian, peneliti mengalami sedikit kendala dalam pembuatan penelitian ini. Namun hal tersebut tidak mengurangi semangat peneliti dalam melakukan penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan dan Kepatuhan Monitoring Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 ini.

Adapun keterbatasan dalam penelitian yang mengharuskan peneliti melakukan penelitian secara bebas atau umum ini yaitu keterbatasan dalam pengumpulan data karena adanya pandemi Covid-19 yang sedang terjadi yang mengharuskan peneliti untuk melakukan *physical* dan *social distancing*, menyebabkan ketidaksesuaian tempat tujuan penelitian yaitu RS PMI. Oleh karena itu, pengumpulan data dilakukan melalui *google form*. Sehingga terdapat ketidak sesuaian dengan kreteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian.

Disamping keterbatasan tersebut, ada kelebihan yang peneliti dapatkan dari pengumpulan data melalui *google form*, yaitu membuat responden lebih bervariatif karena berasal berbagai latar belakang, suku dan daerah yang berbeda-beda, tidak hanya dalam luang lingkup Rumah Sakit.