

**GAMBARAN PENANGANAN KADAR GULA DARAH PADA
PASIEN DIABETES MELITUS (DM) DENGAN
METODE *HEMOCARE***



KARYA TULIS ILMIAH

**OLEH
PUJI HASTUTI
NIM: RPL 2194110**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2020**

**GAMBARAN PENANGANAN KADAR GULA DARAH PADA
PASIEN DIABETES MELITUS (DM) DENGAN
METODE *HEMOCARE***

**DESCRIPTION OF BLOOD SUGAR HANDLING IN
DIABETES MELITUS (DM) PATIENTS WITH
HEMOCARE METHOD**



**KARYA TULIS ILMIAH
DIAJUKAN SEBAGAI PERSYARATAN MENYELESAIKAN JENJANG
PENDIDIKAN DIPLOMA III FARMASI**

**OLEH
PUJI HASTUTI
NIM: RPL 2194110**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2020**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENANGANAN KADAR GULA DARAH PADA
PASIEN DIABETES MELITUS (DM) DENGAN
METODE *HEMOCARE***

Disusun oleh :

PUJI HASTUTI

NIM: RPL 2194110

Telah disetujui untuk diajukan pada ujian Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing Utama



Iwan Setiawan, M.Sc., Apt.

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENANGANAN KADAR GULA DARAH PADA
PASIEN DIABETES MELITUS (DM) DENGAN
METODE *HOMECARE***

Disusun oleh :
PUJI HASTUTI
NIM: RPL 2194110

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Dan telah dinyatakan memenuhi syarat/sah

pada tanggal 23 Juni 2020

Tim Penguji

Eka Wisnu Kusuma, M.Farm, Apt (Ketua)

Iwan Setiawan, M.Sc., Apt (Anggota)

Menyetujui
Pembimbing Utama

Mengetahui
**Ketua Program Studi
D III Farmasi**

Iwan Setiawan, M.Sc., Apt

Iwan Setiawan, M.Sc., Apt



PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah, dengan judul :

GAMBARAN PENANGANAN KADAR GULA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELITUS (DM) DENGAN METODE *HOMECARE*

Yang dibuat untuk melengkapi persyaratan menyelesaikan Jenjang Pendidikan Diploma III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional, sejauh saya ketahui bukan merupakan tiruan ataupun duplikasi dari Karya Tulis Ilmiah yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar dilingkungan Program Studi DIII Farmasi STIKES Nasional maupun di Perguruan Tinggi atau Instansi manapun, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Apabila terdapat bukti tiruan atau duplikasi pada KTI, maka penulis bersedia untuk menerima pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh.

Sukoharjo, 23 Juni 2020



Puji Hastuti

NIM : RPL 2194110

MOTTO

“ Doa keluarga adalah bekal penting dalam perjalanan hidup ”

(Penulis)

”Dengan kesabaran manusia dapat memperoleh apa yang diinginkan”

(Penulis)

”Kejujuran adalah dasar dari kebenaran”

(Penulis)

”Belajar tiada henti kunci sukses kemudian hari”

(Penulis)

PERSEMBAHAN

- ❖ Allah SWT, dengan ridho dan karuniaNya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
- ❖ Teruntuk keluarga tercinta, terima kasih atas do'a, cinta, kasih sayang dan ridho mu serta semuanya yang telah diberikan.
- ❖ Kepada pembimbing dan penguji terima kasih atas bimbingannya selama ini.
- ❖ Seluruh dosen dan staff karyawan Program Studi DIII Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional, terima kasih atas bimbingan dan ilmu yang telah diberikan.
- ❖ Buat sahabat-sahabat ku yang telah memberikan dukungan dan menemani dalam suka dan duka.
- ❖ Para pembaca yang budiman.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penyusunan karya tulis ilmiah yang berjudul ” Gambaran Penanganan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus (DM) Dengan Metode *Homecare*” dapat diselesaikan. Penyusunan karya tulis ilmiah ini diajukan sebagai syarat menyelesaikan pendidikan DIII Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis banyak mendapat bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada Bapak/ Ibu:

1. Hartono, M.Si., Apt., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional.
2. dr.Sri Pratomo, Sp. B FinaCS, FICS direktur RS Nirmala Suri yang telah memberikan izin dan kesempatan pada peneliti dalam mengadakan penelitian.
3. Iwan Setiawan, M.Sc., Apt Ketua Program Studi DIII Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional dan pembimbing yang dengan penuh kesabaran dan ketekunan memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan, serta saran dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini mulai dari awal sampai akhir.
4. Eka Wisnu Kusuma, M.Farm., Apt selaku Dosen Penguji yang telah memberikan bimbingan hingga terselesaikannya penelitian ini.
5. Staff rekam medis RS Nirmala Suri yang telah membantu peneliti dalam mengadakan penelitian.

6. Seluruh staf Program Studi DIII Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional yang telah membantu administrasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
 7. Seluruh keluargaku atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga proposal karya tulis ilmiah ini selesai pada waktunya.
 8. Rekan-rekan dan semua pihak yang telah banyak membantu dalam penelitian.
- Penulis menyadari dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini masih belum sempurna, maka saran dan kritik yang konstruktif sangat penulis harapkan demi perbaikan karya tulis ilmiah selanjutnya.

Akhirnya penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini berguna.

Surakarta, 23 Juni 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
MOTTO.....	vi
PERSEMBAHAN	vii
PRAKATA	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
INTISARI.....	xv
<i>ABSTRACT</i>	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Landasan Teori	6
1. <i>Home Farmasi Care</i>	6

2. Diabetes Melitus	21
3. Gula Darah.....	27
B. Kerangka Berpikir.....	32
BAB III METODE PENELITIAN	33
A. Desain Penelitian.....	33
B. Tempat dan Waktu Penelitian	33
C. Populasi dan Sampel	33
D. Definisi operasional	35
E. Teknik sampling	35
F. Sumber Data	36
G. Instrument Penelitian	36
H. Alur Penelitian	36
I. Teknis Analisis Data.....	37
J. Jadwal Rencana Penelitian.....	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	40
A. HASIL PENELITIAN	40
B. PEMBAHASAN.....	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	48
A. KESIMPULAN.....	48
B. SARAN.....	48
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN	51

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Macam macam gula darah.....	28
Tabel 2. Definisi Operasional	35
Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan umur.....	40
Tabel 4. Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan jenis kelamin.....	41
Tabel 5. Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan pendidikan	42
Tabel 6. Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan pekerjaan.....	43
Tabel 7. kadar gula darah pasien Diabetes Melitus (DM) sebelum dilaksanakan <i>home care</i>	44
Tabel 8. Kadar gula darah pasien Diabetes Melitus (DM) sesudah dilaksanakan <i>home care</i>	45
Tabel 9. Penanganan kadar gula darah pasien Diabetes Melitus (DM) dengan metode <i>home care</i>	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Berpikir	32
Gambar 2. Alur Penelitian.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian	52
Lampiran 2. Surat Balasan Ijin Penelitian.....	53
Lampiran 3. Check list Penelitian	54
Lampiran 4. Form <i>Homecare</i>	55
Lampiran 5. Hasil Penelitian.....	59

INTISARI

Peran farmasis melalui *home care* sangat diperlukan dalam pengelolaan penyakit DM beserta komplikasinya. *Home care* yang dilakukan oleh farmasis dapat memberikan pemahaman tentang pengobatan dan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Tujuan Penelitian: Mengetahui gambaran penanganan kadar gula darah pasien Diabetes Melitus (DM) dengan metode *home care*. Metode penelitian menggunakan penelitian *deskriptif non eksperimental* dengan mengambil data secara retrospektif dari rekam medis. Teknik sampling yang digunakan adalah menggunakan tehnik *non probability sampling* dengan jumlah sampel 55. Teknik pengumpulan data dengan alat bantu berupa checklist yang digunakan untuk mengetahui karakteristik responden dan penanganan kadar gula darah. Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar berumur > 40 tahun 74,54 %, sebagian besar perempuan 63,64%, berpendidikan SD 45,45%, tidak bekerja 61,82%. Kadar gula darah pasien Diabetes Melitus (DM) sebelum dilaksanakan *home care* seluruh pasien gula darahnya tinggi 55 pasien 100% sesudah dilaksanakan *home care* sebagian besar gula darah normal sebanyak 39 responden (70,91%). Kesimpulan metode *home care* dapat menurunkan kadar gula darah pasien Diabetes Melitus (DM).

Kata Kunci : *Homecare, Diabetes Melitus, Gula darah*

ABSTRACT

The role of pharmacists through home care is needed in the management of DM and its complications. Home care carried out by pharmacists can provide an understanding of treatment and improve patient compliance with treatment. Research Objectives is knowing the picture of handling blood sugar levels of Diabetes Mellitus (DM) patients with home care methods. Research methods using non-experimental descriptive research by taking data retrospectively from medical records. The sampling technique used is using a non-probability sampling technique with a sample size of 55. Data collection techniques with assistive tools in the form of a checklist are used to determine the characteristics of respondents and the handling of blood sugar levels. Research results Characteristics of respondents based on age were mostly > 40 years old 74.54%, mostly women 63.64%, elementary school graduates 45.45%, unemployed 61.82%. Blood sugar levels of Diabetes Mellitus (DM) patients before home care is implemented, all patients have high blood sugar, 55 patients are 100% after home care, the majority of normal blood sugar is 39 respondents (70,91%). Home care method Conclusion have dropped blood sugar levels of patients with diabetes mellitus (DM).

Keywords: *Home care, Diabetes Melitus, Blood sugar*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut data WHO menunjukkan bahwa angka kejadian penyakit tidak menular pada tahun 2004 yang mencapai 48,30% sedikit lebih besar dari angka kejadian penyakit menular, yaitu sebesar 47,50%. Bahkan penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia (63,50%) (Kemenkes RI, 2019).

Sebagai bagian dari agenda untuk Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2030, negara anggota telah menetapkan target untuk mengurangi angka kematian akibat penyakit tidak menular (termasuk diabetes), menjadi sepertiganya, agar dapat mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) dan menyediakan akses terhadap obat-obatan esensial yang terjangkau pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2019).

Secara global, diperkirakan 422 juta orang dewasa hidup dengan diabetes pada tahun 2014, dibandingkan dengan 108 juta pada tahun 1980. Prevalensi diabetes di dunia (dengan usia yang distandarisasi) telah meningkat hampir dua kali lipat sejak tahun 1980, meningkat dari 4,7% menjadi 8,5% pada populasi orang dewasa. Hal ini mencerminkan peningkatan faktor risiko terkait seperti kelebihan berat badan atau obesitas. Selama beberapa dekade terakhir, prevalensi diabetes meningkat lebih cepat

di negara berpenghasilan rendah dan menengah daripada di negara berpenghasilan tinggi (Kemenkes RI, 2019).

Penelitian menurut Rokhman (2015) menunjukkan bahwa edukasi oleh tenaga kesehatan dapat mengubah perilaku pasien yang berperan dalam meningkatkan kontrol gula darah pasien. *Home care* meliputi pemberian konseling yang bermanfaat meningkatkan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat dan menekan angka kematian serta kerugian akibat penyakit DM baik dari segi biaya maupun turunnya produktivitas pasien.

Home care adalah pendampingan pasien oleh apoteker dalam pelayanan kefarmasian di rumah dengan persetujuan pasien atau keluarganya. Pelayanan kefarmasian di rumah terutama untuk pasien yang tidak atau belum dapat menggunakan obat dan atau alat kesehatan secara mandiri, yaitu pasien yang memiliki kemungkinan mendapatkan risiko masalah terkait obat misalnya komorbiditas, lanjut usia, lingkungan sosial, karakteristik obat, kompleksitas pengobatan, kompleksitas penggunaan obat, kebingungan atau kurangnya pengetahuan dan keterampilan tentang bagaimana menggunakan obat dan atau alat kesehatan agar tercapai efek yang terbaik (Depkes RI, 2014)

Konseling dalam *home care* ditujukan untuk meningkatkan hasil terapi dengan pengaruh konseling obat dalam *home care* terhadap kepatuhan pasien diabetes melitus memaksimalkan penggunaan obat-obatan yang tepat. Manfaat dari konseling adalah meningkatkan kepatuhan pasien dalam

penggunaan obat, sehingga angka kematian dan kerugian (baik biaya maupun hilangnya produktivitas) dapat ditekan (Suryani, 2013).

Kepatuhan pasien terhadap pengobatan sangat berperan dalam kontrol glukosa darah pasien DM. Kadar glukosa darah yang terkontrol dengan baik dapat mengurangi risiko komplikasi akut maupun kronik. Pemberian konseling dalam *home care* akan mengurangi stres pasien akibat DM dan terkontrolnya kadar glukosa darah pasien mendekati nilai yang diharapkan serta pada akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup pasien (Rokhman, 2015).

Salah satu faktor yang berperan dalam kegagalan kontrol glukosa darah pasien DM adalah ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan. Kadar glukosa darah yang tidak terkontrol dengan baik dapat menimbulkan komplikasi baik akut maupun kronik. Sebanyak 63,1% dari pasien DM tipe 2 memiliki faktor resiko terjadinya komplikasi hipertensi. Peran farmasis melalui *home care* sangat diperlukan dalam pengelolaan penyakit DM tipe 2 beserta komplikasinya. *Home care* yang dilakukan oleh farmasis dapat memberikan pemahaman tentang pengobatan dan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan (Suryani, 2013).

Peran farmasis melalui *home care* sangat diperlukan dalam pengelolaan penyakit DM beserta komplikasinya. *Home care* yang dilakukan oleh farmasis dapat memberikan pemahaman tentang pengobatan dan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan (Suryani, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Nirmala Suri pada Bulan Januari 2020 didapatkan hasil bahwa di Rumah Sakit Nirmala Suri belum pernah dilakukan penelitian tentang gambaran penanganan kadar gula darah pasien Diabetes Melitus (DM) dengan metode *home care*. Akan tetapi penelitian sejenis pernah dilakukan oleh Suryani dari Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi Bali tahun 2015 dengan judul Pengaruh Konseling Obat dalam Home Care Terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Komplikasi Hipertensi. Penelitian serupa juga pernah dilakukan oleh M. Rifqi Rokhman, Chlara Nikke Darakay, Rakta Raditya mahasiswa Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada Yogyakarta dengan judul pengaruh pemberian home care oleh apoteker pada pasien diabetes melitus dilakukan di Srandakan Bantul pada Maret hingga Juni 2015.

Menurut studi pendahuluan di Rumah Sakit Nirmala Suri didapatkan data sebelum tahun 2018 hanya terdapat 100 pasien DM yang melakukan pemeriksaan di poliklinik setiap bulannya. Sesudah tahun 2019 terdapat peningkatan jumlah pasien yaitu 200 pasien DM yang periksa ke poliklinik setiap bulannya akan tetapi hanya 10 pasien per bulannya yang dilakukan *home care*. *Home care* dilakukan satu kali pada setiap pasien sehingga dilakukan *home care* pada pasien baru saja. Pelaksanaan *home care* dilakukan oleh apoteker dari RS Nirmala Suri. Dari uraian tersebut maka penulis mengambil judul “Gambaran Penanganan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus (DM) Dengan Metode *Home care*”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Gambaran Penanganan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus (DM) Dengan Metode *Home care*?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran penanganan kadar gula darah pasien Diabetes Melitus (DM) dengan metode *home care*.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai acuan teori untuk Apoteker dalam pelaksanaan *home care* sehingga dapat menurunkan kadar gula darah pasien diabetes melitus (DM).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian *deskriptif non eksperimental* dengan mengambil data dari rekam medis pasien rawat jalan RS Nirmala sari Sukoharjo Tahun 2019. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *deskriptif* yang merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara obyektif.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Nirmala Suri pada bulan Maret 2020.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien diabetes melitus (DM) Rawat jalan di Rumah Sakit Rumah Sakit Nirmala Suri bulan Januari hingga Desember 2019. Subjek dari penelitian ini adalah pasien yang dilakukan *home care* yang berkunjung ke poliklinik pada bulan Januari hingga Desember 2019 yang memenuhi kriteria inklusi dilihat dari data rekam medis. Dimana jumlah populasinya sebesar 120 pasien.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang ada sehingga bisa mewakili populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik *non probability sampling* yaitu bentuk pengambilan sampel dimana penentuan sampel tidak memberi peluang yang sama dari setiap anggota populasi. Teknik *non probability sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu merupakan metode penetapan sampel dengan berdasar pada kriteria kriteria tertentu. Sehingga respondennya adalah pasien diabetes melitus (DM) yang datang ke Rumah Sakit Nirmala Suri yang dilakukan *home care* dan melakukan kontrol sesudahnya pada bulan Januari – Desember 2019.

Dengan Kriteria inklusi

- a. pasien diabetes melitus (DM) yang periksa ke poliklinik Rumah Sakit Nirmala Suri pada bulan Januari – Desember 2019
- b. Pasien yang dilakukan *home care*
- c. Pasien melakukan kontrol sesudah *home care*
- d. Tercatat sebagai pasien rekam medis

Kriteria eksklusi

- a. Pasien tidak dilakukan *home care*
- b. Pasien yang tidak melakukan kontrol sesudah *home care*

D. Definisi Operasional

Tabel 2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Skala Ukur
1.	<i>home care</i>	pendampingan pasien oleh apoteker dalam pelayanan kefarmasian di rumah yang dilakukan sesudah poliklinik pertama kali.	-
2.	Penanganan kadar gula pasien	Kemampuan tubuh untuk mengendalikan kondisi gula darah	Skala Rasio
3.	Diabetes Melitus (DM)	Diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya	Skala Nominal
4.	Rekam Medis (RM)	Data keseluruhan hasil pemeriksaan pasien yang disimpan di rumah sakit	-

E. Teknik sampling

Estimasi besar sampel yang digunakan pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin (Sujarweni, 2019):

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

$$n = \frac{120}{1 + 120(0,1^2)}$$

$$n = \frac{120}{1 + 120(0,01)}$$

$$n = \frac{120}{1 + 1,2} = \frac{120}{2,2} = 55 \text{ Orang}$$

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d =Tingkat kepercayaan 0,1 (10%)

Dapat disimpulkan bahwa total estimasi besar sampel dalam penelitian ini adalah 55 pasien.

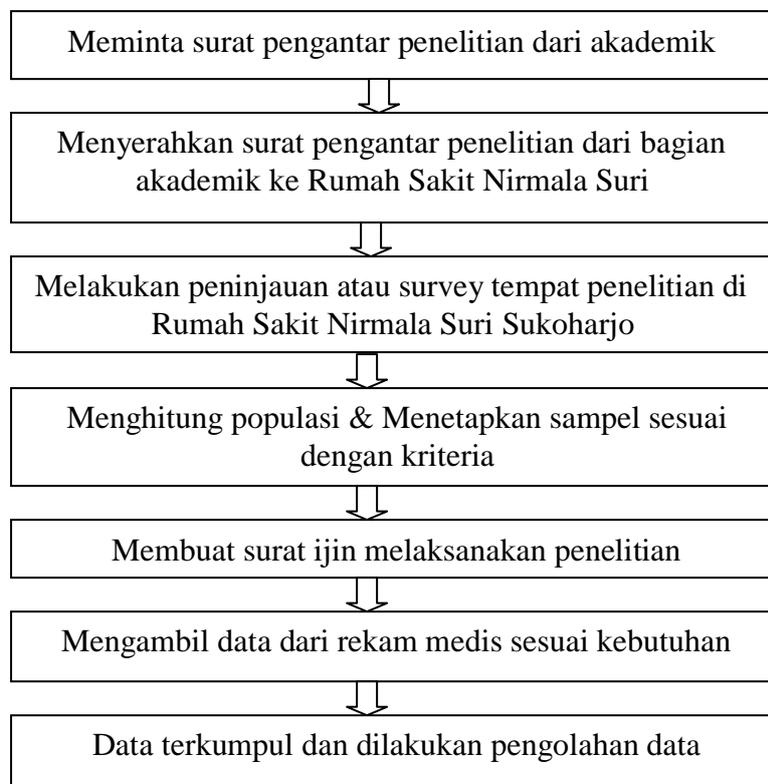
F. Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi data sekunder (Sugiyono, 2017). Sumber sekunder adalah sumber tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data lewat orang lain atau lewat dokumen. Data sekunder pada penelitian ini dari data rekam medis pasien.

G. Instrumen penelitian

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah checklist yang digunakan untuk mengetahui karakteristik responden dan penanganan kadar gula darah.

H. Alur Penelitian



Gambar 2 gambar alur penelitian

I. Teknis analisis data

Seluruh data hasil penelitian yang merupakan data retrospektif kemudian data dianalisa secara deskriptif non analitik. Hasil analisis bertujuan untuk memperoleh informasi mengenai :

1. Data karekteristik pasien Diabetes Melitus (DM) yang mendapatkan *home care* meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan dianalisis menggunakan jumlah dan presentase

- a. Persentase umur

Persen umur dihitung dengan cara sebagai berikut

$$\% \text{ umur} = \frac{\text{jumlah umur per kelompok}}{\text{Total jumlah sampel}} \times 100\%$$

- b. Persentase jenis kelamin

Persen jenis kelamin dihitung dengan cara sebagai berikut

$$\% \text{ jenis kelamin} = \frac{\text{jumlah jenis kelamin per kelompok}}{\text{Total jumlah sampel}} \times 100\%$$

- c. Persentase pendidikan

Persen pendidikan dihitung dengan cara sebagai berikut

$$\% \text{ pendidikan} = \frac{\text{jumlah pendidikan per kelompok}}{\text{Total jumlah sampel}} \times 100\%$$

- d. Persentase pekerjaan

Persen pekerjaan dihitung dengan cara sebagai berikut

$$\% \text{ pekerjaan} = \frac{\text{jumlah pekerjaan per kelompok}}{\text{Total jumlah sampel}} \times 100\%$$

2. Data kadar gula darah pasien Diabetes Melitus (DM) sebelum dilaksanakan *home care*

a. Gula darah tinggi/diabetes

Persen gula darah tinggi dihitung dengan cara sebagai berikut

$$\% = \frac{\text{jumlah gula darah tinggi per kelompok}}{\text{Total jumlah sampel}} \times 100\%$$

b. Gula darah normal

Persen gula darah normal dihitung dengan cara :

$$\% = \frac{\text{jumlah gula darah normal per kelompok}}{\text{Total jumlah sampel}} \times 100\%$$

3. Data kadar gula darah pasien Diabetes Melitus (DM) sesudah dilaksanakan *home care*

a. Gula darah tinggi

Persen gula darah tinggi dihitung dengan cara sebagai berikut

$$\% = \frac{\text{jumlah gula darah tinggi per kelompok}}{\text{Total jumlah sampel}} \times 100\%$$

b. Gula darah normal

Persen gula darah normal dihitung dengan cara sebagai berikut

$$\% = \frac{\text{jumlah gula darah normal per kelompok}}{\text{Total jumlah sampel}} \times 100\%$$

4. Data penanganan kadar gula darah pasien Diabetes Melitus (DM) dengan metode *home care*

a. Gula darah naik

Persen gula darah naik dihitung dengan cara sebagai berikut

$$\% = \frac{\text{jumlah gula darah naik per kelompok}}{\text{Total jumlah sampel}} \times 100\%$$

b. Gula darah tetap

Persen gula darah tetap dihitung dengan cara sebagai berikut

$$\% = \frac{\text{jumlah gula darah tetap per kelompok}}{\text{Total jumlah sampel}} \times 100\%$$

c. Gula darah turun

Persen gula darah turun dihitung dengan cara sebagai berikut

$$\% = \frac{\text{jumlah gula darah turun per kelompok}}{\text{Total jumlah sampel}} \times 100\%$$

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Gambaran Penanganan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus (DM) Dengan Metode *Home care* di RS Nirmala Suri Sukoharjo pada tanggal 18-20 Maret 2020 maka dapat disimpulkan bahwa metode *home care* dapat menurunkan kadar gula darah pasien Diabetes Melitus (DM) di RS Nirmala Suri Sukoharjo.

B. Saran.

Diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai acuan teori untuk Apoteker dalam pelaksanaan *home care* dan sebagai referensi agar dapat melaksanakan *home care* dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes, RI. 2014. *Pedoman Pelayanan Kefarmasian Di Rumah*. DJBK DAN ALAT : Indonesia.
- Desi, L. 2016. *Hubungan Antara Umur, Jenis Kelamin Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado Tahun 2016*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi.
- Hudaya, R.F. 2017. *Perbedaan Peningkatan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Konseling Menggunakan Media Cakram Diabetes di Puskesmas Godean I*. <http://eprints.umm.ac.id/42061/3/jiptumpp-gdl-rakhmadfad-49063-3-babii.pdf> diakses tanggal 24 Januari 2020 jam 10.00 WIB
- Isnaini, Nur. 2018. *Faktor risiko mempengaruhi kejadian Diabetes mellitus tipe dua*. ejournal.unisayogya.ac.id diakses tanggal 03 Juli 2020 jam 10.00 WIB
- Kemenkes, RI. 2019. *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan : Indonesia.
- Rifqi Rokhman, Chlara Nikke Darakay, Rakta Raditya. 2015. *Pengaruh Pemberian Home Care Oleh Apoteker Pada Pasien Diabetes Melitus Dilakukan Di Srandakan Bantul* : UGM
- Pribadi, A.Y.E. 2016. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Pasien Dengan Kepatuhan Pengendalian Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas Rakit 2 Banjarnegara Tahun 2016*. <http://repository.ump.ac.id/669/3/Anggit%20Yatama%20Embun%20Pribadi%20BAB%20II.pdf>. diakses tanggal 24 Januari 2020 jam 10.00 WIB
- Rokhman, M. Rifqy. 2015. *Pengaruh Pemberian Home Care Oleh Apoteker Pada Pasien Diabetes Melitus*. Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi 2015 : Yogyakarta
- Sujarweni, W. 2019. *Metodologi Penelitian*. Pustaka Baru Press : Solo
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta : Bandung.
- Syaripuddin. 2013. *Peranan Pharmaceutical Care dalam Meningkatkan Hasil Klinis dan Kualitas Hidup Pasien Penderita Diabetes Melitus*. Pusat

Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat, Badan Litbangkes,
Kemenkes RI

Suryani, N.M. 2013. *Pengaruh Konseling Obat dalam Home Care Terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Komplikasi Hipertensi*. Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi 2015: Bali