



Gambaran Penggunaan Terapi Komplementer pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas I Busungbiu Singaraja

Wayan Oktastyasa Putra¹, Dewa Putu Arwidiana², Ni Wayan Suniyadewi³

¹Program Studi Keperawatan, Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Denpasar, Bali

¹styasap@gmail.com ²dewa.arwidiana09@gmail.com ³suniyadewi0285@gmail.com

Abstract

Diabetes mellitus is a chronic disease that requires long-term management. In addition to medical therapy, many patients utilize complementary therapy as a companion therapy to help reduce complaints, improve comfort, and quality of life. The use of complementary therapy is influenced by various characteristics of the patient, such as age, gender, and length of suffering from diabetes mellitus. Objective: This study aims to determine the description of the use of complementary therapy based on age, sex, and length of suffering from diabetes mellitus in patients with diabetes mellitus. This study used a quantitative descriptive design. The research sample amounted to 68 respondents of diabetes mellitus patients who were selected by total sampling technique. Data was collected using questionnaires and analyzed descriptively through cross-tabulation. The results showed that most of the respondents were >65 years old as 30 respondents (44.1%). The use of categorical complementary therapy was often found in 38 respondents (55.9%). Based on gender, female respondents amounted to 36 people (52.9%) and 32 man (47.1%), with the use of complementary therapy being relatively balanced. Based on the length of suffering from diabetes mellitus, respondents with a duration of >2 years were the largest group, namely 42 respondents (61.8%), with 21 respondents (30.9%) often using complementary therapy. The use of complementary therapies is more prevalent in elderly patients and with longer periods of diabetes mellitus. Complementary therapy is used as an adjunct therapy in the management of diabetes mellitus. Therefore, the role of health workers is needed in providing education related to the use of complementary therapy that is safe and in accordance with medical therapy

Keywords: Type II diabetes mellitus, complementary therapy

Abstrak

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang membutuhkan pengelolaan jangka panjang. Selain terapi medis, banyak pasien memanfaatkan terapi komplementer sebagai terapi pendamping untuk membantu mengurangi keluhan, meningkatkan kenyamanan, dan kualitas hidup. Penggunaan terapi komplementer dipengaruhi oleh berbagai karakteristik pasien, seperti umur, jenis kelamin, dan lama menderita diabetes melitus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan terapi komplementer berdasarkan umur, jenis kelamin, dan lama menderita diabetes melitus pada pasien diabetes melitus. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif. Sampel penelitian berjumlah 68 responden pasien diabetes melitus yang dipilih dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara deskriptif melalui tabulasi silang (crosstab). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia >65 tahun sebanyak 30 responden (44,1%). Penggunaan terapi komplementer kategori sering ditemukan pada 38 responden (55,9%). Berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan berjumlah 36 orang (52,9%) dan laki-laki 32 orang (47,1%), dengan penggunaan terapi komplementer yang relatif seimbang. Berdasarkan lama menderita diabetes melitus, responden dengan durasi >2 tahun merupakan kelompok terbanyak, yaitu 42 responden (61,8%), dengan 21 responden (30,9%) sering menggunakan terapi komplementer. Penggunaan terapi komplementer lebih banyak ditemukan pada pasien usia lanjut dan dengan lama menderita diabetes melitus yang lebih panjang. Terapi komplementer digunakan sebagai terapi pendamping dalam pengelolaan diabetes melitus. Oleh karena itu, diperlukan peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi terkait penggunaan terapi komplementer yang aman dan sesuai dengan terapi medis.

Kata Kunci: Diabetes melitus tipe ii, terapi komplementer

© 2025 Jurnal Pustaka Keperawatan

1. Pendahuluan

Diabetes melitus (DM) atau yang biasa masyarakat pada umumnya menyebutnya dengan penyakit kencing manis merupakan penyakit menahun yang dapat diderita seumur hidup¹. Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang prevalensinya telah meningkat secara signifikan di seluruh dunia. Penyakit ini ditandai dengan *hiperglikemia* kronis akibat gangguan sekresi atau aksi insulin, yang dapat menyebabkan komplikasi akut dan kronis jika tidak ditangani dengan baik.² Diabetes Melitus (DM) memiliki beberapa jenis : Diabetes Melitus tipe I, Diabetes Melitus tipe II (*Non-Insulin Dependent Diabetes Mellitus* / NIDDM), dan Diabetes Melitus Gestasional Diabetes (Lestari *et al.*, 2021). Pemeriksaan yang dapat dilakukan untuk menegakkan diagnosis Diabetes Melitus Tipe 2 dengan melakukan pemeriksaan gula darah puasa, 2 jam setelah makan dan gula darah sewaktu.³

International Diabetes Federation (IDF), tahun 2021 terdapat 537 juta orang dewasa yang hidup dengan diabetes, dan angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045.⁴ Di Indonesia menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Risksesdas) pada tahun 2013 jumlah penderita diabetes di Indonesia mencapai 6,9 juta orang angka ini meningkat menjadi 10,7 juta pada tahun 2019 dan meningkat lagi di tahun 2023 mencapai 19,5 juta atau sekitar 10,7% dari total populasi. Dengan meningkatnya jumlah penderita diabetes tipe 2, Indonesia telah menjadi negara kelima dengan jumlah penderita diabetes tertinggi di dunia. Jumlah kasus DM di Provinsi Bali menduduki urutan ke 18 dari 34 provinsi di Indonesia, dimana prevalensi DM sebesar 1,7 %.⁵ Data Diskes Provinsi Bali tahun 2023 total jumlah penderita DM mencapai 30.856 kasus. Kabupaten Buleleng menjadi daerah dengan penderita DM tertinggi dengan 8.606 kasus.⁶ Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng tahun 2022, Diabetes Melitis Tipe 2 (DMT 2) berada di urutan 4 daftar penyakit kasus terbanyak tahun 2022 dengan 15.798 kasus, Puskesmas Busungbiu I menjadi fasilitas kesehatan primer dengan jumlah penderita DMT 2 341 jiwa,yang mendafatkan pelayanan kesehatan tidak sesuai standar⁷

Pengobatan Diabetes Melitus Tipe 2 umumnya melibatkan terapi farmakologis jangka panjang seperti insulin atau obat antidiabetes oral. Namun kepatuhan terhadap pengobatan ini tetap menjadi tantangan. Selain itu, banyak pasien mengalami efek samping dari obat-obatan atau merasa terbebani oleh rutinitas medis.⁸Akibatnya sebagian besar pasien mencari pengobatan alternatif untuk membantu mengelola kondisi mereka, Salah satu pendekatan yang muncul yaitu penggunaan terapi komplementer, yang merupakan metode non-

konvensional yang digunakan bersamaan dengan terapi medis standar untuk meningkatkan efektivitas pengobatan dan meningkatkan kualitas hidup pasien.⁹ Berbagai jenis terapi pelengkap telah digunakan oleh pasien diabetes, seperti ramuan (kayu manis, pare), akupunktur, yoga, relaksasi, bekam, dan bahkan terapi spiritual.¹⁰ Terapi ini diyakini dapat membantu menurunkan kadar gula darah, mengurangi stres, meningkatkan kekebalan tubuh, dan memperbaiki keseimbangan metabolismik. Ditemukan bahwa lebih dari 60% pasien diabetes tipe 2 di daerah perkotaan menggunakan setidaknya satu jenis terapi pelengkap sebagai bagian dari pengelolaan penyakit mereka¹¹

Meskipun terapi komplementer semakin populer, masih ada kesenjangan pengetahuan mengenai efektivitas dan keamanannya. Banyak pasien menggunakan terapi ini berdasarkan informasi dari keluarga, media sosial, atau komunitas, tanpa konsultasi medis sebelumnya. Kurangnya literasi kesehatan dan tidak adanya regulasi atau pedoman resmi dalam penggunaan terapi komplementer meningkatkan potensi efek samping atau interaksi obat. Oleh karena itu, ada kebutuhan untuk memetakan atau menggambarkan secara jelas sejauh mana terapi komplementer digunakan oleh pasien diabetes melitus tipe 2, serta faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaannya¹²

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada hari Jumat tanggal 15 Agustus 2025 di Puskesmas I Busungbiu dengan jumlah penderita DMT 2 yaitu 209 dari bulan Januari - Agustus 2025. Hasil wawancara dari 15 pasien dimana 10 mengatakan tidak pernah menggunakan terapi komplementer, Selain itu ada 5 pasien mengatakan menggunakan terapi komplementer (terapi herbal,seperti jamu daun belimbing dan binahong). Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul Gambaran Penggunaan Terapi Komplementer Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas I Busungbiu.

2. Metode Penelitian

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga penelitian dapat memproleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Penulis menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan suatu fenomena berdasarkan fakta empiris dilapangan.¹³ Deskriptif merupakan metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagaimana adanya, tanpa melakukan analisis dan kesimpulan yang berlaku umum.¹⁴ Di bidang kesehatan, penelitian deskriptif ini digunakan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan beberapa masalah kesehatan yang

terjadi dimasyarakat atau didalam komunitas tertentu, termasuk dibidang rekam medis dan informasi kesehatan.¹⁵

3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian gambaran penggunaan terapi komplementer pada pasien diabetes melitus tipe II dilaksanakan di Puskesmas I Busungbiu, Kabupaten Buleleng, yang merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah Kecamatan Busungbiu. Puskesmas ini melayani masyarakat dari berbagai desa sekitar dengan cakupan wilayah cukup luas.

Pelayanan yang disediakan meliputi pelayanan kuratif, promotif, preventif, dan rehabilitatif. Berdasarkan data Puskesmas tahun 2025 dari bulan Januari - Agustus, jumlah penderita Diabetes Melitus Tipe II yang terdaftar sebanyak 209 orang, dengan rata-rata kunjungan per bulan mencapai 23 pasien.

Puskesmas juga mempunyai program yang bernama Pos binaan terpadu (*Posbindu*). Di mana kegiatan ini dilakukan sebulan sekali di setiap desa wilayah kerja Puskesmas I Busungbiu. Dan ada juga memberikan edukasi mengenai pengendalian gula darah melalui pola makan sehat, aktivitas fisik, serta pengenalan terapi non-farmakologis, termasuk terapi komplementer seperti herbal, relaksasi, dan senam diabetes.

A. Karakteristik Penelitian

Subjek penelitian ini melibatkan 68 responden penderita Diabetes Melitus Tipe II yang berobat di Puskesmas I Busungbiu. Adapun karakteristik responden yang diperoleh berdasarkan usia, jenis kelamin, dan lama menderita diabetes melitus ke dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 1
 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan usia, jenis kelamin, dan lama menderita diabetes melitus

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Percent (%)
1	Usia	35-44 Tahun	6 8.8
		45-54 Tahun	11 16.2
		55-64 Tahun	21 30.9
		≥ 65 Tahun	30 44.1
2	Jenis Kelamin	Laki -laki	32 47.1
		Perempuan	36 52.9

3	Lama Diabetes Melitus	≥ 6 Bulan	6	8.8
		≥ 1 Tahun	20	29.4
		≥ 2 Tahun	42	61.8
Total			68	100.0

Tabel 1, dapat dilihat bahwa dari 68 responden yang diteliti, sebagian besar berada dalam rentang usia ≥ 65 Tahun sebanyak 30 responden (44.1%). Jenis kelamin sebagian besar perempuan sebanyak 36 responden (52.9%). Lama Diabetes melitus berada dalam rentang ≥ 2 Tahun sebanyak 42 responden (61.8%).

B. Hasil Gambaran Penggunaan Terapi Komplementer Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II

Variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah penggunaan terapi komplementer pada pasien diabetes melitus tipe II. Hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 2
 Penggunaan Terapi Komplementer Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II

Menggunakan Terapi Komplementer	Frekuensi (f)	Percent (%)
Sering	38	55.9
Jarang	8	11.8
Tidak Pernah	22	32.4
Total	68	100.0

Tabel 2, bahwa dari 68 responden didapatkan sebagian besar 38 responden (55,9%) sering menggunakan terapi komplementer dalam mengontrol kadar gula darahnya.

Hasil *Crosstabulation* Umur, Jenis Kelamin, Dan Lama Menderita Diabetes Melitus Tipe II

Hasil *Crosstabulation* umur, jenis kelamin, dan lama menderita diabetes melitus tipe II didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 3 Tabulasi silang umur dengan penggunaan terapi komplementer

Kelompok Umur	Sering (f)	Jarang (f)	Tidak Pernah (f)	Total (f)	Total (%)
≥ 65 tahun	17	4	9	30	44,1%
55–64 tahun	13	3	5	21	30,9%
45–54 tahun	3	1	7	11	16,2%
35–44 tahun	5	0	1	6	8,8%
Total	38	8	22	68	100%

Tabel 3 Menunjukan bahwa mayoritas responden pada umur ≥ 65 tahun berada dalam katagori sering sebanyak 17 responden dengan persentase (44,7%) menggunakan terapi komplementer.

Tabel 4
 Tabulasi silang jenis kelamin dengan penggunaan terapi komplementer

Jenis Kelamin	Sering (f)	Jarang (f)	Tidak Pernah (f)	Total (f)	Total (%)
Laki-laki	20	1	11	32	47,1%
Perempuan	18	7	11	36	52,9%
Total	38	8	22	68	100%

Tabel 4 menunjukan bahwa mayoritas responden dengan jenis kelamin laki-laki berada dalam katagori sering menggunakan terapi komplementer sebanyak 20 responden dengan persentase (52,6%).

Tabel 5
 Tabulasi silang lama diabetes melitus dengan penggunaan terapi komplementer

Lama DM Tahun	Sering (f)	Jarang (f)	Tidak Pernah (f)	Total (f)	Total (%)
≥ 2 Tahun	21	6	15	42	61,8%
≥ 1 Tahun	11	2	7	20	29,4%
≥ 6 Bulan	6	0	0	6	8,8%
Total	38	8	22	68	100%

Tabel 5 menunjukan bahwa mayoritas responden dengan lama DM ≥ 2 Tahun berada dalam katagori sering menggunakan terapi komplementer sebanyak 21 responden dengan persentase (55,3%).

Pembahasan

Gambaran Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap 68 responden pasien Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas I Busungbiu, mayoritas responden berada pada kelompok usia ≥ 65 tahun (44,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa risiko kejadian diabetes meningkat seiring pertambahan usia. Menurut Fisher risiko DM tipe 2 meningkat signifikan setelah usia 45 tahun karena penurunan sensitivitas insulin dan peningkatan resistensi insulin.¹⁴ Menurut Hardianto penuaan menyebabkan penurunan fungsi pankreas dan sensitivitas insulin, sehingga meningkatkan risiko resistensi insulin dan hiperglikemia.¹⁵ Hal ini juga sejalan dengan penelitian Lestari yang menyatakan bahwa insidensi DM tipe II banyak ditemukan pada usia lanjut karena perubahan metabolismik yang bersifat degeneratif.¹⁶

Jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan (52,9%). Kondisi ini sesuai dengan penelitian Hasana & Ariyanti yang

mengungkapkan bahwa perempuan cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami diabetes tipe II akibat pengaruh hormonal (terutama *estrogen*) dan faktor gaya hidup seperti kurangnya aktivitas fisik. Selain itu, perempuan juga lebih sering mencari informasi kesehatan alternatif termasuk terapi komplementer dibanding laki-laki.¹⁷

Jika dilihat dari lama menderita diabetes, sebagian besar responden telah menderita ≥ 2 tahun (61,8%). Penelitian Ferreira menunjukkan pasien DM dengan durasi >2 tahun cenderung menggunakan terapi komplementer untuk efek samping obat dan kelelahan pengobatan (*treatment fatigue*). Hasil ini menunjukkan bahwa semakin lama seseorang menderita diabetes, semakin besar kemungkinan mereka mencoba berbagai metode pengobatan termasuk terapi komplementer. Menurut Hasana & Ariyanti, pasien dengan durasi penyakit lebih lama cenderung mencari pendekatan nonfarmakologis sebagai tambahan terhadap terapi medis konvensional untuk mengatasi efek jangka panjang dari penyakit dan pengobatannya.¹⁸

Gambaran Penggunaan Terapi Komplementer

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan terapi komplementer sebagai pendamping pengobatan medis konvensional. Sebanyak 38 responden (55,9%) menyatakan sering menggunakan terapi komplementer, 8 responden (11,8%) jarang menggunakan, dan 22 responden (32,4%) tidak pernah menggunakan terapi komplementer. Temuan ini menunjukkan bahwa terapi komplementer telah menjadi bagian penting dalam pengelolaan diabetes melitus tipe II di Puskesmas I Busungbiu.

Secara teoritis, terapi komplementer merupakan pendekatan nonfarmakologis yang digunakan bersamaan dengan terapi medis untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan pasien. Husnati *et al.*, (2020) menyatakan bahwa terapi komplementer bertujuan memberikan kenyamanan fisik dan mental, terutama pada pasien penyakit kronis seperti diabetes melitus yang membutuhkan perawatan jangka panjang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Evidamayanti *et al* yang menemukan bahwa lebih dari separuh pasien diabetes melitus menggunakan terapi komplementer untuk membantu mengontrol kadar gula darah dan mengurangi stres.¹⁹ Penelitian Lestari *et al* juga menyatakan bahwa tingginya penggunaan terapi komplementer dipengaruhi oleh keterbatasan kepuasan terhadap terapi konvensional dan kemudahan akses terhadap terapi tradisional.²⁰ Menurut asumsi peneliti, tingginya penggunaan terapi komplementer pada responden dipengaruhi

oleh faktor budaya, pengalaman pribadi, serta keyakinan bahwa terapi alami lebih aman dan memiliki efek samping yang minimal. Selain itu, penggunaan terapi komplementer juga memberikan rasa kontrol dan keterlibatan aktif pasien dalam pengelolaan penyakitnya.

Crosstabulation Umur, Jenis Kelamin, Dan Lama Menderita Diabetes Melitus Tipe II

1. Penggunaan Terapi Komplementer Berdasarkan Umur.

Berdasarkan hasil tabulasi data, responden terbanyak berada pada kelompok umur >65 tahun, dengan mayoritas responden pada kelompok usia ini sering menggunakan terapi komplementer. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan terapi komplementer cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Temuan ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa proses penuaan menyebabkan penurunan fungsi fisiologis serta meningkatnya risiko penyakit kronis, sehingga lansia membutuhkan berbagai upaya tambahan untuk menjaga kesehatannya.²¹

Menurut Webber kelompok usia lanjut lebih banyak memanfaatkan terapi komplementer karena terapi tersebut dianggap lebih alami, mudah diakses, serta dapat digunakan sebagai pelengkap terapi medis konvensional.²² Selain itu, menyebutkan bahwa terapi komplementer sering digunakan untuk meningkatkan kenyamanan, mengurangi keluhan fisik, dan memperbaiki kualitas hidup pada pasien dengan kondisi kesehatan jangka panjang.²³

2. Penggunaan Terapi Komplementer Berdasarkan Jenis Kelamin.

Hasil tabulasi data menunjukkan bahwa baik responden laki-laki maupun perempuan memiliki kecenderungan menggunakan terapi komplementer dengan proporsi yang relatif seimbang. Meskipun jumlah responden perempuan sedikit lebih banyak dibandingkan laki-laki, perbedaan penggunaan terapi komplementer tidak menunjukkan perbedaan yang mencolok berdasarkan jenis kelamin.

Secara teori, Lestari *et al* menjelaskan bahwa perilaku pencarian kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh jenis kelamin, tetapi juga oleh pengalaman sakit, persepsi manfaat, serta kebutuhan individu terhadap pengelolaan penyakit.²⁴ Adi, juga menyatakan bahwa penggunaan terapi komplementer lebih dipengaruhi oleh keyakinan dan budaya dibandingkan faktor demografis semata.²⁵ Oleh karena itu, hasil penelitian ini menunjukkan kesesuaian dengan teori pada Bab II bahwa jenis kelamin bukan faktor utama dalam menentukan penggunaan terapi komplementer.

3. Penggunaan Terapi Komplementer Berdasarkan Lama Menderita Diabetes Melitus.

Berdasarkan hasil tabulasi data, responden dengan lama menderita diabetes melitus lebih dari dua tahun merupakan kelompok terbanyak dan menunjukkan kecenderungan lebih sering menggunakan terapi komplementer. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin lama seseorang menderita penyakit kronis, semakin besar keinginannya untuk mencari terapi tambahan sebagai upaya mengontrol penyakit dan mencegah komplikasi.

Soegiantoro *et al* menyatakan bahwa pasien dengan penyakit kronis cenderung melakukan berbagai bentuk self-care untuk mempertahankan kualitas hidup, termasuk penggunaan terapi komplementer.²⁶ Eckel *et al* juga menegaskan bahwa pasien diabetes melitus memerlukan pendekatan perawatan jangka panjang yang berfokus pada pengendalian gejala, pencegahan komplikasi, serta peningkatan kualitas hidup. Dalam konteks ini, terapi komplementer digunakan sebagai terapi pendamping, bukan pengganti terapi medis utama.²⁷

Peneliti berasumsi bahwa tingginya penggunaan terapi komplementer pada responden dengan usia lanjut dan lama menderita diabetes melitus yang panjang mencerminkan kebutuhan pasien terhadap pendekatan perawatan yang lebih holistik. Namun, masih ditemukannya responden yang tidak pernah menggunakan terapi komplementer menunjukkan adanya keterbatasan informasi dan pemahaman. Hal ini memperkuat pentingnya peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi berbasis bukti mengenai terapi komplementer.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran penggunaan terapi komplementer pada pasien diabetes melitus, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Berdasarkan umur, penggunaan terapi komplementer paling banyak ditemukan pada responden usia lanjut (>65 tahun). Hal ini menunjukkan bahwa semakin bertambah usia, kecenderungan penggunaan terapi komplementer semakin meningkat sebagai upaya tambahan dalam mengelola kondisi kesehatan dan penyakit kronis.
- b. Berdasarkan jenis kelamin, penggunaan terapi komplementer ditemukan pada responden laki-laki maupun perempuan dengan proporsi yang relatif seimbang. Hal ini menunjukkan bahwa jenis kelamin bukan merupakan faktor utama yang menentukan penggunaan terapi komplementer, melainkan lebih dipengaruhi oleh kebutuhan kesehatan dan pengalaman individu.

c.Berdasarkan lama menderita diabetes melitus, responden dengan lama menderita diabetes melitus lebih ≥ 2 tahun memiliki kecenderungan lebih sering menggunakan terapi komplementer dibandingkan responden dengan durasi penyakit yang lebih singkat. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin lama responden menderita diabetes melitus, semakin besar upaya yang dilakukan untuk mencari terapi pendamping guna membantu pengelolaan penyakit.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa terapi komplementer digunakan sebagai terapi pendamping, bukan sebagai pengganti terapi medis, dalam upaya meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien diabetes melitus.

Daftar Rujukan

- [1] Adi, S. (2019). Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia. *PB Perkeni*, 133.
- [2] Antoro, B. (2024). Analisis Penerapan Formula Slovin Dalam Penelitian Ilmiah: Kelebihan, Kelemahan, Dan Kesalahan Dalam Perspektif Statistik. *Jurnal Multidisiplin Sosial Dan Humaniora*, 1(2), 53–63. <https://doi.org/10.70585/jmsh.v1i2.38>
- [3] Arief Wijaksono, M., Rahmayani, D., Irawan, A., Fricila, I., & Tasalim, R. (2023). Edukasi Terapi Komplementer Jamu (Jahe Dan Madu) Untuk Menurunkan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Tangguh*, 2(1), 126–130.
- [4] Arieska, P. K., & Herdiani, N. (2018). Pemilihan Teknik Sampling Berdasarkan Perhitungan Efisiensi Relatif. *Jurnal Statistika*, 6(2), 166–171. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/statistik/article/view/4322/4001>
- [5] Avelia, A., Tamomo, D. G., & Sari, Y. (2023). Pengembangan Soygurt Labu Kuning Sebagai Terapi Komplementer Diabetes Melitus. *Gizi Indonesia*, 46(1), 67–76. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v46i1.807>
- [6] Aziza, N., Maarif, U., & Latif, H. (2023). *Metodologi Penelitian 1 : Deskriptif Kuantitatif*. July.
- [7] Bali Provincial Health Service. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Bali. *Bali Provincial Health Service*, 1–367.
- [8] Bioteknologi, J., & Hardianto, D. (2022). *TELAAH KOMPREHENSIF DIABETES MELITUS: KLASIFIKASI, GEJALA, DIAGNOSIS, PENCEGAHAN, DAN PENGOBATAN: A Comprehensive Review of Diabetes Mellitus: Classification, Symptoms, Diagnosis,...* January 2021. <https://doi.org/10.29122/jbbi.v7i2.4209>
- [9] Darwin, M., & Reyalda, M. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif*.
- [10] Eckel, R. H., Kahn, R., Robertson, R. M., & Rizza, R. A. (2023). *ADA / AHA Scientific Statement Preventing Cardiovascular Disease and Diabetes A Call to Action From the American Diabetes Association and the American Heart Association*. 2943–2946. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.106.176583>
- [11] Eka et al., 2023. (2023). *1 , 2 1,2. 9(6)*, 610–617.
- [12] Evidamayanti, E., Sjattar, E. L., & Erika, K. A. (2023). Keperawatan komplementer dalam mengontrol gula darah pasien diabetes melitus: Tinjauan sistematis. *NURSCOPE Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan Keperawatan*, 9(1), 45–59.
- [13] Ferreira, P. L., Morais, C., Pimenta, R., & Amorim, I. (2023). *Empowerment and Knowledge as Determinants for Quality of Life : A Contribution to a Better Type 2 Diabetes Self-Management*.
- [14] Fisher, C. R. (2023). News Release. *American Diabetes Association Releases 2023 Standards of Care in Diabetes to Guide Prevention, Diagnosis, and Treatment for People Living with Diabetes*, 253–4918(703).
- [15] Gamage, A. N. K. K. (2025). Research Design, Philosophy, and Quantitative Approaches in Scientific Research Methodology. *Scholars Journal of Engineering and Technology*, 13(02), 91–103. <https://doi.org/10.36347/sjet.2025.v13i02.004>
- [16] Hansen, S., Hansun, S., & Setiawan, A. F. (2023). *Etika Penelitian : Teori dan Praktik*. January.
- [17] Hardianto, D. (2021). Telaah Komprehensif Diabetes Melitus: Klasifikasi, Gejala, Diagnosis, Pencegahan, Dan Pengobatan. *Jurnal Bioteknologi & Biosains Indonesia (JBBI)*, 7(2), 304–317. <https://doi.org/10.29122/jbbi.v7i2.4209>
- [18] Hartono et al. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan, Lama Menderita Sakit Dengan Tingkat Pengetahuan 5 Pilar Penatalaksanaan Diabetes Melitus. *Journal of TSCS1Kep.ITEKES Muhammadiyah Kalimantan Barat. Email: 4rtono@gmail.Com*, 9(1), 2018–2022.
- [19] Hasana, A. R., & Ariyanti, R. (2021). Pemberian Edukasi Diabetes Mellitus Pada Kader Posyandu Lansia Desa Tambak Asri Malang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 4(2), 238–243. <https://doi.org/10.30591/japhb.v4i2.2161>
- [20] Helmi, A., Veri, N., & Lina, L. (2024). Literature review: Penanganan nonfarmakologi untuk penurunan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 5(2), 547. <https://doi.org/10.30867/gikes.v5i2.1703>
- [21] Herlina, M., Berutu, H., Mastari, E. S., Siburian, C. H., Silalahi, B., Noradina, N., & Simarmata, E. R. (2023). Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Dm Tipe Ii Di Poliklinik Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 9(1), 82–90. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v9i1.1168>
- [22] Heryana, A., & Unggul, U. E. (2024). *PENGOLAHAN DATA PENELITIAN: DESAIN RISET KUANTITATIF DAN KUALITATIF*. July. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.18673.29280>
- [23] Husnati, N. Y., Kustanti, A., & Pangastuti, H. S. (2020). Hubungan antara Pengobatan Komplementer dengan Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, 1(3), 173. <https://doi.org/10.22146/jkkk.56593>
- [24] Kemenkes. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI). Kemenkes, 235.
- [25] Lestari, A. P., Rochjana, A. U. H., & Adiana, S. (2024). Gambaran penggunaan obat antidiabetes pada pasien BPJS diabetes melitus tipe 1 dan tipe 2 di rumah sakit x tahun 2023. *Indonesian Journal of Health Science*, 4(6s), 795–801. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v4i6s.1200>
- [26] Lestari, Zulkarnain, Sijid, & Aisyah, S. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. *UIN Alauddin Makassar*, 1(2), 237–241. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- [27] Madani, R. F., & Widada, W. (2023). Asuhan Keperawatan pada Pasien Hiperglikemia dengan Pendekatan Terapi Komplementer. *Health & Medical Sciences*, 1(3), 1–6. <https://doi.org/10.47134/phms.v1i3.48>