

Descriptive Analysis of Type II Diabetes Mellitus JKN Patients Based on Electronic Medical Record at Puyung Health Center

Baiq Wangi Lutfia Rahmayanti^{1)*}, Dita Retno Pratiwi²⁾, Giatma Dwijuna Ahadi³⁾

^{1,2,3)} Departments of Medical Records And Health Information, Universitas Qamarul Huda Badaruddin, Indonesia

*durahman20245@gmail.com

ABSTRACT

Type 2 diabetes mellitus (DM) is a chronic disease that places a continuous burden on the healthcare system, particularly at primary care facilities. This study aims to describe the profile of type 2 DM cases among patients enrolled in the National Health Insurance (JKN) program at the Puyung Health Center (Puskesmas) from January to September 2025, based on Electronic Medical Record (EMR) data. This study employs a descriptive design. The study population consisted of all type 2 DM cases among JKN participants recorded in the EMR system, using purposive sampling. Secondary data were collected through a documentary study and analyzed descriptively to describe the number of cases, distribution by gender and age group, and trends in healthcare utilization. The study results showed 417 cases of type 2 DM with a total of 1,483 visits; the majority of cases were type 2 DM without complications. The majority of cases occurred in women and the 55–64 age group. Trends in health service utilization showed a fluctuating pattern from month to month. This study concluded that type 2 DM imposes a significant service burden on community health centers and that the use of the RME is important to support health service monitoring and planning.

Keywords: *Type 2 diabetes mellitus, JKN patients, electronic medical records*

ABSTRAK

Diabetes melitus (DM) tipe 2 merupakan penyakit kronis yang memberikan beban pelayanan kesehatan yang berkelanjutan, terutama di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Studi ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran kasus DM tipe 2 pada pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Puyung periode Januari–September 2025 berdasarkan data Rekam Medis Elektronik (RME). Studi ini menggunakan desain deskriptif. Objek studi adalah seluruh kasus DM tipe 2 pada peserta JKN yang tercatat dalam sistem RME, dengan teknik purposive sampling. Data sekunder dikumpulkan melalui studi dokumentasi dan dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan jumlah kasus, distribusi berdasarkan jenis kelamin dan kelompok umur, serta tren pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hasil studi menunjukkan terdapat 417 kasus DM tipe 2 dengan jumlah kunjungan sebanyak 1.483 kunjungan, sebagian besar kasus merupakan DM tipe 2 tanpa komplikasi. Mayoritas kasus terjadi pada perempuan dan kelompok umur 55–64 tahun. Tren pemanfaatan pelayanan kesehatan menunjukkan pola fluktuatif dari bulan ke bulan. Studi ini menyimpulkan bahwa DM tipe 2 menimbulkan beban pelayanan yang signifikan di puskesmas dan pemanfaatan RME penting untuk mendukung pemantauan dan perencanaan pelayanan kesehatan.

Kata kunci : Diabetes Melitus Tipe 2, pasien JKN, Rekam Medis Elektronik

1. BACKGROUND

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang menjadi tantangan besar sistem kesehatan global dengan peningkatan penderita dari 200 juta pada tahun 1990 menjadi 830 juta pada tahun 2022. Lebih dari 2 juta kematian pada tahun 2021 berkaitan dengan diabetes, dan sekitar 95% dari seluruh kasus tersebut merupakan diabetes melitus tipe 2 [1]. Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 melaporkan bahwa prevalensi DM pada penduduk usia diatas 15 tahun mengalami peningkatan dari 10,9% pada Riskesdas 2018 menjadi 11,7% [2]. Di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB), jumlah penderita DM yang mendapatkan layanan kesehatan tercatat sebanyak 63.427 orang, sedangkan di Kabupaten Lombok Tengah sebanyak 11.046 orang [3]. Tingginya jumlah kasus tersebut menunjukkan bahwa DM masih menjadi salah satu penyakit kronis dengan beban pelayanan kesehatan yang cukup besar baik di tingkat provinsi maupun kabupaten.

Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) memiliki peran strategis dalam pengelolaan penyakit kronis, terutama bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mendominasi kunjungan pasien. Sejak diberlakukannya program JKN pada tahun 2014, akses masyarakat terhadap layanan kesehatan di fasilitas pelayanan tingkat pertama seperti Puskesmas mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Peningkatan tersebut diikuti dengan bertambahnya kunjungan pasien serta dominasi kasus penyakit tidak menular pada pelayanan kesehatan primer, sehingga diperlukan pemanfaatan data pelayanan kesehatan untuk memahami pola penyakit dan mendukung perencanaan layanan yang lebih efektif [4].

Dalam mendukung pencatatan kasus penyakit, pemerintah mewajibkan fasilitas kesehatan untuk menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) sesuai Permenkes No 24 Tahun 2022. RME membantu proses pencatatan diagnosis, tindakan, dan layanan pasien secara lebih cepat, akurat, dan dapat digunakan untuk pengolahan data statistik penyakit. Penelitian yang dilakukan oleh Suhito et al. juga menunjukkan bahwa RME dapat dimanfaatkan untuk analisis epidemiologis, termasuk menganalisis kasus penyakit secara deskriptif [5].

Beberapa penelitian sebelumnya telah menggambarkan karakteristik penderita DM berdasarkan faktor demografi. Penelitian Naba et al. (2021) menunjukkan bahwa kasus DM paling banyak ditemukan pada kelompok usia lansia akhir dan perempuan menjadi kelompok dengan jumlah pasien terbanyak [6]. Penelitian Jayanti dan Fitriyani 2022 juga melaporkan bahwa penderita DM lebih banyak ditemukan pada perempuan dibandingkan laki-laki [7], sedangkan penelitian Komariah dan Rahayu 2020 menunjukkan adanya hubungan antara peningkatan usia dan kadar gula darah [8]. Penelitian Susilawati dan Muljati 2016 yang dikutip dalam Nurgajayanti et al. 2024 juga menyebutkan bahwa risiko DM meningkat pada usia 40 tahun ke atas dengan mayoritas kasus terjadi pada kelompok usia 40–60 tahun [9]. Meskipun demikian, sebagian besar penelitian tersebut masih berfokus pada karakteristik pasien dan komplikasi penyakit, serta belum banyak memanfaatkan data rekam medis elektronik untuk menggambarkan jumlah penderita secara lebih akurat.

Di Puskesmas Puyung, DM tipe 2 termasuk dalam penyakit dengan jumlah kasus yang cukup tinggi berdasarkan laporan UKP 4 tentang data kesakitan terbanyak. Namun

data yang tersedia umumnya masih berdasarkan jumlah kunjungan sehingga belum sepenuhnya menggambarkan jumlah penderita yang sebenarnya karena satu pasien dapat tercatat lebih dari satu kali dalam periode tertentu. Oleh karena itu, pemanfaatan data rekam medis elektronik menjadi penting untuk memperoleh gambaran kasus DM tipe 2 secara lebih akurat. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kasus penyakit DM tipe 2 pada pasien peserta JKN di Puskesmas Puyung periode Januari–September 2025 berdasarkan data rekam medis elektronik, meliputi gambaran kasus berdasarkan penderita, distribusi karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin dan kelompok umur, serta tren pemanfaatan layanan kesehatan berdasarkan jumlah kunjungan.

2. RESEARCH METHODS

Studi ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Menurut Sugiyono (2013) yang dikutip dalam Az-zahra et al. (2025) Pendekatan deskriptif dipilih karena bertujuan mengolah data dengan cara menyajikan dan menggambarkan informasi apa adanya sesuai dengan kondisi yang ditemukan serta menilai satu atau beberapa variabel secara mandiri tanpa membandingkannya dengan variabel lain [10].

Populasi dalam studi kasus ini adalah seluruh data kasus DM yang tercatat dalam sistem RME UPT BLUD Puskesmas Puyung selama periode Triwulan I-III (Januari–September) tahun 2025. Studi kasus ini menggunakan teknik purposive sampling, yaitu metode pemilihan sampel yang dilakukan berdasarkan kriteria khusus sesuai kebutuhan dan tujuan penelitian agar data yang diperoleh relevan dengan fokus penelitian [11]. Adapun data yang digunakan dalam studi kasus ini meliputi kasus dengan data yang tercatat lengkap dalam RME, terdaftar sebagai peserta JKN, serta memiliki diagnosis penyakit DM tipe 2.

Sumber data dalam studi kasus ini berupa data sekunder yang berasal dari Sistem RME melalui aplikasi E-Puskesmas Puskesmas Puyung. Pengumpulan data dilakukan melalui studi dokumentasi dengan menelaah data yang sudah tersedia dalam RME Puskesmas Puyung. Data diekstrak sesuai variabel dan periode yang dibutuhkan untuk studi kasus. Data yang telah diekstrak selanjutnya disaring berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan yaitu pasien dengan diagnosis DM tipe 2 baik dengan komplikasi maupun tanpa komplikasi berdasarkan kode ICD-10 dan status kepesertaan JKN untuk kemudian dianalisis secara deskriptif.

3. RESULTS AND DISCUSSION

3.1 RESULTS

A. Gambaran kasus DM tipe 2

Berdasarkan data RME di Puskesmas Puyung, jumlah kasus DM Tipe 2 pada pasien peserta JKN selama periode Januari–September 2025 tercatat sebanyak 417 kasus dengan 1.483 total kunjungan. Jumlah kasus DM tipe 2 selanjutnya diklasifikasikan berdasarkan status komplikasi yaitu DM tipe 2 tanpa komplikasi dan dengan komplikasi. Namun dalam data RME masih ditemukan penggunaan kode E11 tanpa subkategori (unspecified) sebanyak 169 kasus yang tidak menunjukkan secara jelas status komplikasi. Oleh karena itu, kasus dengan kode E11 tersebut tidak diikutsertakan dalam analisis

status komplikasi. Distribusi jumlah kasus berdasarkan status komplikasi disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3.1
Distribusi Kasus DM Tipe 2 Berdasarkan Status Komplikasi pada
Pasien JKN di Puskesmas Puyung Tahun 2025

Status DM	Jumlah
Dengan komplikasi	64
Tanpa komplikasi	184
Total	248

Berdasarkan Tabel 3.1 dari total 248 kasus DM tipe 2 dengan kode diagnosis yang spesifik, sebanyak 64 (26%) merupakan DM tipe 2 dengan komplikasi sedangkan 184 (74%) merupakan DM tipe 2 tanpa komplikasi.

B. Distribusi karakteristik kasus DM

Distribusi karakteristik kasus DM tipe 2 pada pasien peserta JKN berdasarkan jenis kelamin dan kelompok umur disajikan pada tabel 3.2

Tabel 3.2
Distribusi karakteristik kasus DM tipe 2

Karakteristik	Frekuensi (n=417)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	109	26 %
Perempuan	308	74 %
Kelompok umur		
15-34	7	2 %
35-44	32	8 %
45-54	138	33 %
55-64	169	40 %
>65	71	17 %

Berdasarkan Tabel 3.2 sebagian besar pasien DM tipe 2 adalah perempuan dengan jumlah kasus sebanyak 308 (74%) sedangkan pasien laki-laki sebanyak 109 (26%). kasus DM tipe 2 paling banyak ditemukan pada kelompok umur 55-64 tahun dengan jumlah kasus sebanyak 169 (40%) sedangkan kelompok umur dengan jumlah kasus paling sedikit adalah 15-34 tahun sebanyak 7 kasus (2%).

Selain berdasarkan jenis kelamin dan kelompok umur, distribusi karakteristik kasus DM tipe 2 juga dianalisis berdasarkan status komplikasi sebagaimana disajikan pada tabel 3.3

Tabel 3.3
distribusi karakteristik DM berdasarkan status komplikasi

Karakteristik	Frekuensi (n=248)	Persentase (%)	Dengan Komplikasi		Tanpa komplikasi	
			n=64	(%)	n=184	(%)
Jenis kelamin						
Laki-laki	63	25	24	38 %	39	62 %
Perempuan	185	75	40	22 %	145	78 %
Kelompok umur						
15-34	4	2	1	25 %	3	75 %
35-44	11	4	4	36 %	7	64 %
45-54	88	36	23	26 %	65	74 %
55-64	102	41	22	22 %	80	78 %
>65	43	17	14	33 %	29	67 %

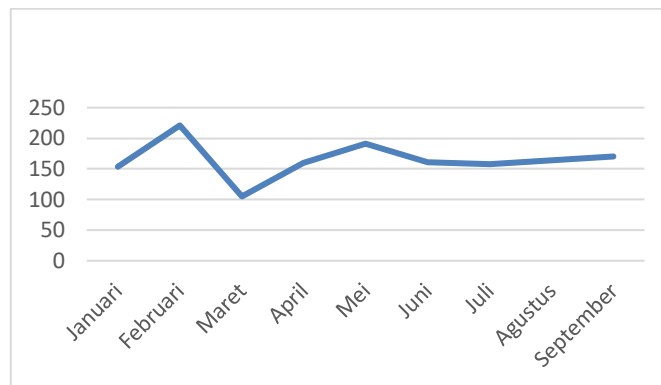
Berdasarkan Tabel 3.3, sebagian besar kasus DM tipe 2 merupakan pasien tanpa komplikasi. Pada kedua kelompok, baik dengan maupun tanpa komplikasi, pasien didominasi oleh perempuan (75%). Berdasarkan kelompok umur, distribusi kasus menunjukkan pola yang relatif sama, dengan kasus terbanyak pada usia 55-64 tahun dan paling sedikit pada usia 15-34 tahun.

C. Gambaran pemanfaatan pelayanan

Pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh pasien peserta JKN dengan diagnosis DM tipe 2 di Puskesmas Puyung selama periode Januari-September 2025 ditunjukkan berdasarkan jumlah kunjungan pasien perbulan.

Tabel 3.4
Jumlah Kunjungan Pasien DM Tipe 2 Peserta JKN

Bulan	Jumlah
Januari	153
Februari	221
Maret	105
April	160
Mei	191
Juni	161
Juli	158
Agustus	164
September	170
Total	1.483

**Gambar 3.1**

tren pemanfaatan pelayanan kesehatan pasien peserta JKN dengan diagnosis DM tipe 2 periode januari-september 2025

Gambar 3.1 menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien DM tipe 2 selama periode Januari-September 2025 mengalami fluktuasi. Kunjungan tertinggi terjadi pada bulan Februari sedangkan terendah pada bulan Maret.

3.2 DISCUSSION

A. Gambaran kasus DM tipe 2

Hasil analisis menunjukkan bahwa jumlah kasus DM tipe 2 pada pasien peserta JKN di Puskesmas Puyung selama Periode Januari-September 2025 sebanyak 417 kasus. Berdasarkan klasifikasi sebagian besar kasus merupakan DM tipe 2 tanpa komplikasi. Adanya kasus DM yang disertai dengan komplikasi menunjukkan bahwa sebagian penderita telah mengalami perjalanan penyakit yang cukup lama atau memiliki kontrol glikemik yang kurang optimal.

Lama menderita DM tipe 2 merupakan faktor yang paling berperan dalam terjadinya komplikasi kronis, setiap peningkatan durasi menderita diabetes dalam satu tahun akan meningkatkan peluang risiko terjadinya komplikasi kronis pada pasien DM tipe 2 [12]. WHO juga menjelaskan bahwa penyakit DM yang tidak dikelola dengan baik bisa menimbulkan komplikasi akut maupun kronik [1]. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien DM tipe 2 yang telah mengalami komplikasi diketahui memiliki riwayat tidak pernah melakukan pemeriksaan atau kontrol kesehatan secara berkala dan sebagian pasien lainnya tercatat tidak melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin [13].

Komplikasi pada pasien DM juga dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya indeks massa tubuh dan lama seseorang menderita diabetes. Pasien dengan indeks massa tubuh yang tidak normal serta durasi menderita diabetes yang lebih lama cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi dibandingkan dengan pasien dengan kondisi sebaliknya [14]. Temuan ini mengindikasikan bahwa upaya pencegahan komplikasi perlu difokuskan pada pengendalian faktor risiko sejak dini melalui edukasi, pemantauan rutin serta pencatatan medis yang berkesinambungan.

B. Distribusi karakteristik kasus DM

Distribusi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa perempuan memiliki proporsi kasus lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa jumlah penderita DM lebih banyak ditemukan pada perempuan dibandingkan laki-laki dengan proporsi perempuan sebanyak 56,40% dan laki-laki sebanyak 43,60% [6].

Beberapa penelitian lain juga menunjukkan kecenderungan serupa, dimana DM tipe 2 didominasi oleh kelompok perempuan, perempuan memiliki risiko lebih tinggi mengalami DM tipe 2 yang dipengaruhi oleh faktor hormonal, perubahan metabolisme, serta faktor gaya hidup [7], [8]. Namun beberapa penelitian sebelumnya melaporkan hasil yang berbeda, dimana kasus DM tipe 2 justru lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Perbedaan temuan ini diduga berkaitan dengan faktor gaya hidup seperti kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, serta pola makan [14], [15].

Berdasarkan tabel silang antara status komplikasi dan jenis kelamin, baik pada pasien laki-laki maupun perempuan ditemukan kasus DM tipe 2 dengan dan tanpa komplikasi. Namun jumlah kasus dengan komplikasi juga lebih banyak ditemukan pada pasien perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kejadian komplikasi DM tipe 2 pada pasien perempuan memiliki kecenderungan risiko yang lebih tinggi untuk mengalami komplikasi kronis dibandingkan pasien laki-laki dengan tingkat risiko sekitar 1,25 kali lebih besar [13].

Kondisi menopause pada perempuan dapat menyebabkan penurunan sensitivitas insulin serta peningkatan indeks massa tubuh. Sehingga perubahan keseimbangan hormon setelah menopause dapat menyebabkan pengendalian kadar gula darah menjadi kurang stabil [7]. Menopause dini sering dikaitkan dengan peningkatan risiko dm tipe 2 karena perempuan pramenopause memiliki sensitivitas insulin dan metabolik yang lebih baik dibandingkan laki-laki [16]. Selain dipengaruhi oleh faktor hormonal, tingginya jumlah perempuan yang terdiagnosis juga berkaitan dengan tingkat partisipasi perempuan yang lebih tinggi dalam kegiatan skrining dibandingkan dengan laki-laki [6].

Berdasarkan kelompok umur, kasus DM tipe 2 banyak ditemukan pada kelompok usia 55-64 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas penderita DM tipe 2 berada pada kelompok usia menengah hingga lanjut. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rif'at yang menjelaskan bahwa kejadian DM banyak ditemukan pada kelompok usia lansia akhir [17]. Pada kelompok usia lanjut risiko terjadinya DM tipe 2 dilaporkan lebih tinggi yaitu sekitar tiga kali lipat dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda [15]. Pada rentang usia tersebut telah terjadi penurunan fungsi tubuh secara umum, khususnya fungsi pankreas dalam memproduksi insulin, sehingga pengendalian kadar glukosa darah menjadi terganggu [7].

Berdasarkan tabel silang antara kelompok umur dengan status komplikasi, kasus diabetes dengan komplikasi ditemukan pada seluruh kelompok umur dengan jumlah kasus terbanyak terdapat pada kelompok umur 55-64 tahun. Hal ini sejalan dengan pernyataan Purwandari dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa DM tipe 2 dengan komplikasi tidak hanya ditemukan pada kelompok usia lanjut (>60 tahun) tetapi juga dapat terjadi pada usia produktif. Risiko terjadinya komplikasi tersebut dipengaruhi oleh kemampuan individu dalam mengendalikan faktor risiko baik yang dapat dimodifikasi

maupun yang tidak dapat dimodifikasi [12]. Penelitian lain juga menjelaskan bahwa komplikasi pada DM dapat muncul dan semakin memburuk karena berbagai faktor seperti bertambahnya usia, perbedaan jenis kelamin serta lamanya seseorang menderita DM. Peningkatan usia sendiri berpengaruh terhadap perubahan metabolisme karbohidrat dan proses pelepasan insulin dalam tubuh [17].

Berdasarkan teori penuaan yang dikutip dalam Jayanti & Fitriyani (2022), usia 35–45 tahun merupakan fase transisi yang ditandai dengan mulai terjadinya penurunan fungsi fisiologis sedangkan pada usia 45 tahun ke atas memasuki tahap klinis di mana penurunan fungsi sistem tubuh semakin nyata. Pada tahap ini berbagai penyakit tidak menular, termasuk DM tipe 2 mulai terdiagnosis akibat penurunan fungsi metabolisme dan sistem endokrin.

C. Gambaran pemanfaatan pelayanan

Hasil analisis tren pemanfaatan pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan oleh penderita DM belum sepenuhnya stabil dari waktu ke waktu. Kondisi ini mengindikasikan bahwa meskipun DM tipe 2 merupakan penyakit kronis yang membutuhkan kontrol rutin, kepatuhan pasien dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan masih dipengaruhi oleh berbagai faktor baik dari sisi individu maupun sistem pelayanan. Hal ini sejalan dengan kajian literatur yang dilakukan oleh Zaenab M. Syahid, yang menganalisis beberapa penelitian kualitatif di berbagai daerah di Indonesia terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan DM. Kepatuhan pengobatan DM dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti motivasi, dukungan sosial, edukasi, kondisi ekonomi, akses pelayanan kesehatan serta faktor psikologis [18]. Selain faktor tersebut, persepsi pasien terhadap sikap tenaga kesehatan juga dapat memengaruhi kepatuhan pasien dalam melakukan kontrol rutin. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya di Puskesmas Teluk Dalam Banjarmasin yang menunjukkan bahwa pasien dengan persepsi negatif terhadap sikap tenaga kesehatan cenderung lebih tidak patuh dalam melakukan kontrol dibandingkan pasien yang memiliki persepsi positif terhadap tenaga kesehatan. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa sikap tenaga kesehatan yang ramah, terbuka, mau mendengarkan keluhan pasien, serta mampu menciptakan komunikasi yang baik dapat meningkatkan kenyamanan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Sebaliknya, pelayanan yang dianggap kurang baik dapat menyebabkan pasien enggan memanfaatkan pelayanan kesehatan Kembali [19].

Adanya program Jaminan Kesehatan Nasional memberikan kemudahan akses bagi masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan termasuk bagi penderita DM. Peserta JKN cenderung lebih rutin memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas untuk melakukan kontrol kesehatan dan pengambilan obat. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyimpulkan bahwa pasien DM tipe 2 yang tidak memiliki asuransi cenderung kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Kepemilikan jaminan kesehatan seperti JKN berkontribusi penting dalam meningkatkan akses layanan serta mengurangi kesenjangan pelayanan kesehatan, terutama pada kelompok masyarakat berpenghasilan menengah ke bawah [20]. Hal ini juga sejalan dengan pendapat Ritonga dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa bagi peserta

JKN, puskesmas menjadi tempat utama dalam memperoleh berbagai pelayanan kesehatan, mulai dari pencegahan hingga pengobatan dan pemulihan [21].

4. CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan sebanyak 417 kasus diabetes melitus tipe 2 pada pasien peserta JKN di Puskesmas Puyung selama periode studi. Kasus DM tipe 2 lebih banyak terjadi pada pasien perempuan serta paling banyak ditemukan pada kelompok usia dewasa dan lanjut usia. Pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh penderita DM tipe 2 dilakukan secara berulang, namun belum sepenuhnya konsisten setiap bulan. Hal ini menunjukkan bahwa penderita DM tipe 2 memerlukan pelayanan kesehatan rutin dan berkelanjutan.

5. THANKS

Penyusun mengucapkan terima kasih kepada staf puskesmas, dosen pembimbing akademik, dan seluruh pihak yang telah mendukung penelitian ini. Kontribusi mereka sangat berarti dalam penyelesaian studi kasus ini.

BIBLIOGRAPHY

- [1] WHO, "Diabetes fact sheet," World Health Organization. Accessed: Jan. 05, 2026. [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- [2] Kemenkes RI, "Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Penyakit Tidak Menular," *Bul. Jendela Data dan Inf. Kesehat.*, pp. 67–87, 2023, [Online]. Available: <https://drive.google.com/file/d/1MvZMg8euyXZ0LIbcuSA5CPTpU8gDU0Qx/view>
- [3] Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat, "Jumlah dan Cakupan Penderita Diabetes Melitus Mendapat Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar di Nusa Tenggara Barat," Mataram, 2024.
- [4] R. Ramadani, A. D. Nst, and F. P. Gurning, "ANALISIS TREN PENYAKIT PADA PASIEN PESERTA JKN (STUDI KASUS : PENINGKATAN KUNJUNGAN PASIEN DI PUSKESMAS TANJUNG TIRAM)," vol. 6, no. 3, pp. 168–177, 2025.
- [5] H. P. Suhito, P. I. Rantiasmi, and Sholikun, "Electronic Medical Record Implementation for Regional-based Disease Trend Analysis in Semarang City," vol. 6, pp. 229–234, 2024.
- [6] O. S. Naba, A. A. Adu, and I. A. T. Hinga, "Gambaran Karakteristik Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana kota Kupang," vol. 3, no. 2, pp. 186–194, 2021.
- [7] K. D. Jayanti and N. Fitriyani, "Gambaran Karakteristik Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Semen Tahun 2021," vol. 1, no. 1, 2022.
- [8] Komariah and S. Rahayu, "Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Indeks Massa Tubuh dengan Kadar Gula Darah Puasa pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Klinik Pratama Rawat Jalan Proklamasi, Depok, Jawa Barat," no. Dm, pp. 41–50, 2020.
- [9] C. Nurgajayanti, T. N. Susilawati, and B. Wiboworini, "Durasi Menderita DM Memengaruhi Kontrol Glikemik Jangka Panjang Yang Diukur Melalui HbA1c pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2," vol. 34, no. 3, pp. 563–570, 2024.
- [10] I. Az-zahra, N. Hartaty, and S. Putri, "Gambaran Pola Pemberian Makan pada Balita Usia 2- 5 Tahun di Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh," pp. 1–13,

- 2025.
- [11] Z. N. Umma, “KUALITAS SDM TERHADAP PENDAPATAN UMKM DI SIDOARJO (STUDI DINAS KOPERASI DAN UKM PROVINSI JAWA TIMUR),” 2022.
 - [12] C. A. A. Purwandari, R. B. Wirjatmadi, and T. Mahmudiono, “Faktor Risiko Terjadinya Komplikasi Kronis Diabetes Melitus Tipe 2 pada Pra Lansia,” vol. 6, no. 3, 2022, doi: 10.20473/amnt.v6i3.2022.262-271.
 - [13] Irfan and Israfil, “Faktor Risiko Kejadian Komplikasi Kardiovaskuler pada Pasien Diabetes Melitus (DM) Tipe 2,” no. Dm, 2020.
 - [14] T. A. Fortuna, H. Karuniawati, D. Purnamasari, and D. E. Purlinda, “Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Komplikasi pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Dr . Moewardi,” vol. 20, no. 1, pp. 27–35, 2023.
 - [15] S. N. Ferlitasari, M. A. Wuryanto, and D. Sutiningsih, “Gambaran Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Inap di Rumah Sakit Pertamina Cirebon Tahun 2019,” 2022, doi: 10.14710/jrkm.2022.14291.
 - [16] A. F. Chaidir, A. H. Muchsin, A. Makmun, M. E. Rachman, and D. Iskandar, “Karakteristik Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2,” vol. 04, no. 08, pp. 613–619, 2024.
 - [17] I. D. Rifat, Y. H. N, and Ganis Indriati, “Gambaran Komplikasi Diabetes Melitus pada Penderita Diabetes Melitus,” vol. 11, 2023.
 - [18] Z. M. Syahid, “Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan Diabetes Mellitus,” vol. 10, pp. 147–155, 2021.
 - [19] R. Elmita, S. Arifin, and L. Rosida, “FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN KONTROL PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS TELUK DALAM BANJARMASIN Rosela,” 2019.
 - [20] B. Sinurat, Q. A. Hidayah, G. Febiolita, B. Tarigan, F. J. Samosir, and E. Ellya, “Pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien diabetes mellitus tipe 2,” vol. 5, no. 1, pp. 79–83, 2022, doi: 10.34012/jpms.v5i1.3920.
 - [21] F. Rulianda Ritonga, N. Anjaini, F. Pramita Gurning, and A. Penelitian, “Analisis Trend Penyakit Pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Gunung Tinggi Trend Analysis of Diseases Among National Health Insurance Participants at Gunung Tinggi Community Health Center,” *J. Kolaboratif Sains*, vol. 8, no. 7, pp. 4549–4555, 2025, doi: 10.56338/jks.v8i7.8239.