

INTISARI

Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 merupakan hasil perpaduan antara resistensi insulin dan defisiensi insulin relatif. Meskipun DM Tipe 1 merupakan kasus terbanyak pada anak dan remaja, namun jumlah anak dan remaja dengan DM Tipe 2 mengalami peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Faktor risiko DM Tipe 2 terutama adalah obesitas dan riwayat keluarga Diabetes Melitus Tipe 2. Faktor risiko lainnya adalah berat badan lahir rendah (kecil masa kehamilan). Manajemen pada anak dan remaja membutuhkan penanganan komprehensif terutama perubahan gaya hidup yang meliputi pengaturan diet, aktivitas fisik, serta kepatuhan terapi obat-obatan dan insulin.

Kasus

Pemantauan jangka panjang dan intervensi multidisiplin dilakukan terhadap anak perempuan berusia 13 tahun 6 bulan dengan DM Tipe 2 yang dengan Gula Darah Sewaktu (GDS) saat awal terdiagnosis $411 > 200$ mg/dl dan HbA1C 11,2 % ($> 6,5\%$). Penelitian ini mengamati luaran klinis Penelitian ini mengamati luaran klinis kontrol glikemik, kepatuhan terapi, aktivitas fisik, status gizi, status pubertas, kualitas hidup, komplikasi jangka panjang dan pendek DM. Selama 12 bulan pengamatan, luaran yang tercapai yaitu status gizi pasien dengan indikator *Waterlow* berada pada rentang normal, kualitas hidup pasien dengan DM yang terukur berdasarkan Peds-QL DM juga menunjukkan perbaikan pada seluruh aspek, aktivitas fisik dan tidak didapatkan komplikasi jangka pendek dan komplikasi jangka panjang. Luaran yang belum tercapai yaitu kontrol glikemik, kepatuhan terapi, dan pola diet.

Kesimpulan

Kepatuhan pengobatan Diabetes Melitus pada remaja sangat penting karena berpengaruh terhadap hasil terapi. Kepatuhan terhadap aturan pengobatan pada anak-anak dan remaja merupakan persoalan yang sama dengan kepatuhan pasien dewasa. Ketidakepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat, mengikuti diet, melaksanakan perubahan gaya hidup yang sesuai dengan rekomendasi yang telah disepakati membuat beberapa variabel pada pemantauan ini tidak mencapai target.

Kata kunci

Diabetes Melitus Tipe 2, Anak, Kepatuhan Terapi, Kualitas Hidup, Aktivitas Fisik

ABSTRACT

Background

Type 2 Diabetes Mellitus (DM) is the result of a combination of insulin resistance and relative insulin deficiency. Although Type 1 DM is the most common case in children and adolescents, the number of children and adolescents with Type 2 DM has increased in recent years. Risk factors for Type 2 diabetes are mainly obesity and a family history of Type 2 Diabetes Mellitus. Another risk factor is low birth weight (small gestation). Management in children and adolescents requires comprehensive treatment, especially lifestyle changes that include diet regulation, physical activity, and adherence to drug and insulin therapy.

Case

Long-term monitoring and multidisciplinary intervention was performed on girls aged 13 years 6 months with Type 2 DM with Current Blood Sugar (GDS) at baseline diagnosis $411 > 200$ mg/dl and HbA1C 11.2% ($> 6.5\%$). This study looked at clinical outcomes of glycemic control, therapy adherence, physical activity, nutritional status, pubertal status, quality of life, long- and short-term complications of DM. During the 12 months of observation, the outcomes achieved, namely the nutritional performance of patients with *Waterlow* indicators were in the normal range, the quality of life of patients with DM measured based on Peds-QL DM also showed improvements in all aspects, physical activity and no short-term complications and long-term complications. Outcomes that have not been achieved are glycemic control, therapy adherence, and dietary patterns.

Conclusion

Adherence to Diabetes Mellitus treatment in adolescents is very important because it affects the results of therapy. Adherence to treatment rules in children and adolescents is the same issue as adult patient adherence. Non-compliance of patients in taking drugs, following a diet, implementing lifestyle changes in accordance with agreed recommendations makes some variables in this monitoring not reach the target.

Keywords

Type 2 Diabetes Mellitus, Children, Therapy Adherence, Quality of Life, Physical Activity