

**HUBUNGAN *SELF CARE* DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN
DIABETES MELITUS TIPE 2: *LITERATUR REVIEW***

SKRIPSI



**Oleh :
Zainullah
NIM. 18010049**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2022**

**HUBUNGAN *SELF CARE* DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN
DIABETES MELITUS TIPE 2: *LITERATUR REVIEW***

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Keperawatan (S.Kep)



Oleh :
Zainullah
NIM. 18010049

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2022**

LEMBAR PERNYATAAN ORIGINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Zainullah

Tempat, Tanggal Lahir : Jember, 13 Juli 2000

Nim : 18010049

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa *literature review* ini adalah asli dan belum pernah diajukan sebagai syarat *literature review*, baik di Universitas dr. Soebandi Jember maupun di perguruan tinggi lain. *Literature review* ini murni gagasan dan rumusan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing. Dalam perumusan *literature review* ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah ditulis serta dipublikasikan, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi lainnya, sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Jember, 18 Agustus 2022

Yang menyatakan

A handwritten signature in black ink is written over a yellow revenue stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text '2000 METERAI TEMPEL' and '1899AAJX014111699'.

Zainullah
18010049

LEMBAR PERSETUJUAN

Literature review ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas dr. Soebandi Jember

Jember, 18 Agustus 2022

Pembimbing I



Trisna Vitaliati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0703028602

Pembimbing II



Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0701088903

LEMBAR PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-nya yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, keyakinan dan kelancaran sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Terima kasih kepada kedua orang tua saya, Ayah Misno dan Ibu Tenni yang telah memberikan kasih sayang penuh, support, dan doa sehingga saya mampu menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember.
2. Terimakasih saya ucapkan kepada Ibu Trisna Vitaliati, S.Kep., Ns., M.Kep, Ibu Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep serta Ibu Kustin, S.KM., M.M., M.Kes yang memberikan masukan, saran, bimbingan dan perbaikan pada penulis demi kesempurnaan skripsi ini.
3. Terimakasih saya ucapkan kepada kawan seperjuangan saya Alfan Habib Ansori, Muhammad Zanuvar Alifandi, Abdul Rofik, Muhammad Naufal dan Wahyu Adi Prasetyo yang senantiasa memberi support, motivasi, tempat berdiskusi dan berkeluh kesah, serta bantuan ide selama dibangku perkuliahan dan penyusunan karya ilmiah ini di S1 Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember.
4. Almamater Universitas dr. Soebandi Jember dan pihak lembaga terkait.
5. Seluruh teman-teman kelas 18-A.

MOTTO

Sukses adalah guru yang buruk. Sukses menggoda orang yang tekun ke dalam pemikiran bahwa mereka tidak dapat gagal

(Bill Gates)

HALAMAN PENGESAHAN

Literature review yang berjudul “Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 telah” diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada:

Hari : Kamis

Tanggal : 18 Agustus 2022

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan

Univesitas dr. Soebandi Jember

Tim Penguji
Ketua,



Kustin, S.KM., M.M., M.Kes
NIDN. 0710118403

Penguji II



Trisna Vitaliati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0703028602

Penguji III



Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0701088903



Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi Jember,

Hella Meldy Fursina, S. Kep.,Ns., M.Kep
NIDN. 0706109104

ABSTRAK

Zainullah*, Vitaliati, Trisna**, Putri, Prestasianita***. 2022. **Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2**. *Literature Review*. Program Studi S1 Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Self care diabetes merupakan tindakan mandiri pasien DM tipe 2 yang mencakup diet, latihan fisik, pengontrolan kadar gula darah, pengobatan dan perawatan kaki yang bertujuan untuk mencegah komplikasi lanjut dan mengontrol gula darah. Kualitas hidup merupakan kepuasan yang dialami oleh seseorang yang meliputi, fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Ketika pasien DM tipe 2 mampu melakukan *self care* diabetes secara mandiri dan berkelanjutan, maka kualitas hidupnya akan meningkat pula, sementara pasien yang kurang mampu melakukan *self care* diabetes, kualitas hidupnya akan menurun. Tujuan dari *literature review* ini untuk menganalisa hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2. Penelitian ini merupakan *literature review*. Sumber data yang telah digunakan diperoleh melalui data sekunder seperti *google scholar*, dan *PubMed*. Hasil pengumpulan data *literature* dilakukan pencarian dengan kata kunci: “*Self Care*”, “Kualitas Hidup”, “Diabetes Melitus Tipe 2” dengan rentang tahun 2018-2022. Hasil penelusuran peneliti menemukan 226 jurnal sesuai dengan kata kunci pencarian tersebut yang kemudian dilakukan pemilahan jurnal yang sesuai sehingga hanya 7 jurnal yang sesuai kriteria. Hasil *review* artikel tentang hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 menunjukkan 6 artikel menuliskan ada hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 dan 1 artikel menuliskan tidak ada hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2. Bagi masyarakat terutama penderita diabetes melitus diharapkan agar selalu memperhatikan gaya hidup, selalu merencanakan pola makan/diet, olahraga teratur, minum obat sesuai anjuran dokter dan teratur melakukan monitoring gula darah.

Kata kunci : *Self Care*, Kualitas Hidup, Diabetes Melitus Tipe 2.

*Peneliti

**Pembimbing1

***Pembimbing 2

ABSTRACT

Zainullah*, Vitaliati, Trisna**, Putri, Prestasianita***. 2022. *Correlation between Self Care and Quality of Life for Patients Diabetes Mellitus Type 2. Literature Review*. A Study Program Undergraduate (S1) of Nursing Universitas dr. Soebandi Jember

Diabetes self care is an independent action for type 2 DM patients which includes diet, physical exercise, controlling blood sugar levels, medication and foot care which aims to prevent further complications and control blood sugar. Quality of life is the satisfaction experienced by a person which includes, physical, psychological, social relationships, and the environment. When type 2 DM patients are able to perform diabetes self-care independently and sustainably, their quality of life will also increase, while patients who are less able to perform diabetes self-care, their quality of life will decrease. The purpose of this literature review is to analyze correlation between self care and quality of life for patients diabetes mellitus type 2. This study a literature review. The data sources that have been used were obtained through secondary data such as Google Scholar, and PubMed. The results showed of the literature data collection were searched with keywords: "Self Care", "Quality of Life", "Diabetes Mellitus Type 2" with a range of 2018-2022. The search results of the researchers found 226 journals according to the search keywords which were then sorted according to the appropriate journals so that only 7 journals matched the criteria. The results of the literature review in articles about correlation between self care and quality of life for patients diabetes mellitus type 2 showed that 6 articles wrote that there was a correlation between self care and quality of life for patients diabetes mellitus type 2 and 1 article wrote that there was no correlation between self care and quality of life for patients diabetes mellitus type 2. For the community, especially people with diabetes mellitus, it is expected to always pay attention to lifestyle, always plan diet/diet, exercise regularly, take medication according to doctor's recommendations and regularly monitor blood sugar.

Kata kunci : *Self Care, Quality of Life, Patients Diabetes Mellitus Type 2.*

* *Researcher*

** *Advicer 1*

*** *Advicer 2*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan *literature review* ini dapat terselesaikan. *Literature review* ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2”.

Selama proses penyusunan *literature review* ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep Dekan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi, Yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh pendidikan.
2. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., M.Kep Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi, Yang telah membantu dan memberikan kemudahan kepada penulis.
3. Kustin, S.KM., M.M., M.Kes, selaku dosen penguji seminar hasil *literature review*; Selaku penguji yang memberikan masukan, saran, perbaikan dan bimbingan kepada penulis demi kesempurnaan skripsi ini.
4. Trisna Vitaliati, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen pembimbing I; Yang memberikan masukan, saran, bimbingan dan perbaikan kepada penulis demi kesempurnaan skripsi ini.
5. Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen pembimbing II. Yang memberikan masukan, saran, bimbingan dan perbaikan kepada penulis demi kesempurnaan skripsi ini.

Dalam penyusunan *literature review* ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 18 Agustus 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL DALAM	i
LEMBAR PERNYATAAN ORIGINALITAS.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep <i>Self Care</i> Diabetes	8
2.1.1 Definisi <i>Self Care</i> Diabetes	8
2.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Self Care</i> Diabetes	9
2.1.3 Pengukuran <i>Self Care</i> Diabetes	12
2.2 Konsep Kualitas Hidup	14
2.2.1 Definisi Kualitas Hidup	14
2.2.2 Dimensi yang Mencakup dalam Kualitas Hidup	15
2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	16
2.2.4 Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	17
2.2.5 <i>Quality of Life/</i> Penilaian Kualitas Hidup (QoL)	19
2.3 Konsep Diabetes Melitus	20
2.3.1 Definisi Diabetes Melitus	20
2.3.2 Klasifikasi Diabetes Melitus	22
2.3.3 Penyebab Diabetes Melitus	24
2.3.4 Manifestasi Klinis	27

2.3.5	Komplikasi	29
2.3.6	Penatalaksanaan	30
2.4	Mekanisme Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	31
2.5	Kerangka Teori	33
BAB 3	METODE PENELITIAN	34
3.1	Strategi Pencarian <i>Literature Review</i>	34
3.1.1	Protokol dan Registrasi	34
3.1.2	Data Base Pencarian	34
3.1.3	Kata Kunci	34
3.2	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	35
3.2.1	Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	35
3.2.2	Hasil Pencarian dan Seleksi Studi	37
BAB 4	HASIL DAN ANALISIS	39
4.1	Hasil	39
4.1.1	Karakteristik Studi	39
4.1.2	Karakteristik Responden Studi	45
4.2	Analisis	49
4.2.1	<i>Self Care</i> Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	49
4.2.2	Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	50
4.2.3	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2.....	51

BAB 5 PEMBAHASAN	54
5.1 Deskripsi <i>Self Care</i> Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	54
5.2 Deskripsi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	59
5.3 Analisis Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2.....	62
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	65
6.1 Kesimpulan	65
6.2 Saran	65
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN	72

DAFTAR TABEL

Table 3.1 Kata Kunci	35
Tabel 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	36
Tabel 4.1 Karakteristik Studi Pada <i>Literature Review</i> Tahun 2022 Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	40
Tabel 4.2 Karakteristik Usia Pada <i>Literature Review</i> Tahun 2022 Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	45
Tabel 4.3 Karakteristik Jenis Kelamin Pada <i>Literature Review</i> Tahun 2022 Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	46
Tabel 4.4 Karakteristik Pendidikan Pada <i>Literature Review</i> Tahun 2022 Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2.....	47
Tabel 4.5 Karakteristik Pekerjaan Pada <i>Literature Review</i> Tahun 2022 Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2.....	48
Tabel 4.6 <i>Self Care</i> Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	49
Tabel 4.7 Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	50
Tabel 4.8 Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Diagram <i>Flow Literature Review</i> Berdasarkan PRISMA	38
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Konsultasi	72
Lampiran 2	Artikel Penelitian	73
Lampiran 3	Lembar Revisi Seminar Hasil	

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes adalah suatu penyakit, dimana tubuh penderitanya tidak bisa secara otomatis mengendalikan tingkat gula (glukosa) dalam darah. Pada tubuh yang sehat, pankreas melepas hormon insulin yang bertugas mengangkut gula melalui darah ke otot-otot dan jaringan lain untuk memasok energi. Penderita diabetes tidak bisa memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup, atau tubuh tak mampu menggunakan insulin secara efektif, sehingga terjadilah kelebihan gula didalam darah. Kelebihan gula yang kronis di dalam darah (hiperglikemia) ini menjadi racun bagi tubuh. Glukosa yang sebagian tertahan di dalam daerah itu melimpah ke sistem urine untuk dibuang melalui urine. Urine pada diabetes yang mengandung gula dalam kadar tinggi tersebut menarik bagi semut, karena itulah gejala ini disebut juga gejala kencing manis (Chaidir et al., 2017).

Prevalensi diabetes melitus tipe 2 dalam tiga dekade terakhir ini, terus meningkat secara drastis di negara-negara dengan tingkat pendapatan yang rendah. Di seluruh dunia penderita diabetes sekitar 422 juta orang, kematian diabetes setiap tahun sekitar 1,6 juta jiwa, dan mayoritas tinggal di negara berpenghasilan rendah serta menengah. Pada tahun 2025 terdapat sasaran yang disepakati secara global untuk menghentikan peningkatan diabetes serta obesitas (WHO, 2016).

Diabetes adalah penyakit kronis serius yang berlangsung ketika tubuh tidak memiliki cukup insulin untuk memecah glukosa menjadi energi didalam tubuh. Diabetes melitus memiliki prevalensi dan jumlah kasus meningkat selama beberapa dekade terakhir. Hal ini menjadikan penyakit diabetes sebagai salah satu dari 4 penyakit tidak menular yang menjadi prioritas dan membutuhkan perhatian khusus dari pemimpin dunia (Khairani, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional tahun 2018, proporsi diabetes melitus di Indonesia dengan Glukosa Darah Puasa Terganggu (GDPT) sekitar 26.3%, sedangkan dengan Toleransi Glukosa Terganggu (TGT) sekitar 30.8%. Prevalensi diabetes melitus di perkotaan 1.9% lebih tinggi daripada di perdesaan 1.0%. Peringkat tertinggi untuk prevalensi diabetes melitus penduduk semua umur menurut provinsi yaitu DKI Jakarta. Provinsi Jawa Tengah menduduki urutan ke dua belas (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia/Kemenkes RI, 2018).

Diabetes melitus adalah penyakit yang dapat menyebabkan penderitanya mengalami kenaikan pada kadar glukosa darah dalam tubuhnya. Diabetes mellitus yang berangsur lama dapat menimbulkan komplikasi pada beberapa organ tubuh seperti pembuluh darah, jantung, ginjal, mata serta saraf. Diabetes melitus yang paling sering ditemui di Indonesia adalah diabetes melitus tipe 2, dimana tubuh tidak mampu menghasilkan insulin yang cukup pada tubuh (WHO, 2016).

Penyakit diabetes melitus yang tidak dikelola dengan baik akan meningkatkan resiko terjadi komplikasi, karena pasien diabetes melitus rentan mengalami komplikasi, yang diakibatkan karena terjadi defisiensi insulin, atau kerja insulin

yang tidak adekuat (Fatimah, 2015). Komplikasi yang ditimbulkan bersifat akut maupun kronik. Komplikasi akut terjadi berkaitan dengan peningkatan kadar gula darah secara tiba-tiba, sedangkan komplikasi kronik sering terjadi akibat peningkatan gula darah dalam waktu lama (Yudianto et al., 2008). Ketika penderita diabetes melitus mengalami komplikasi, maka akan berdampak pada penurunan kualitas hidup serta meningkatnya angka kesakitan (Nwankwo, C. H., Nandy, B. and Nwankwo, 2010).

Prevalensi kualitas hidup penderita diabetes melitus di Kota Bogor terdapat 50% dengan kualitas hidup yang baik dan 50% dengan kualitas hidup yang kurang baik. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Tyas di rumah sakit di Kota Blitar yang menemukan proporsi penderita DM tipe 2 yang memiliki kualitas hidup yang baik ada 52,5% dan yang kurang baik ada 47,5%. Hasil Penelitian Joice Laoh, menemukan bahwa kualitas hidup pasien DM di Poliklinik endokrin RSUP Prof. Dr.R.D.Kandou, Manado adalah baik (63,3%) dan yang kurang baik (36,7%).⁷ Penelitian Annies menemukan kualitas hidup pasien DM Tipe 2 di RS Dr.Soebandi Jember menemukan kualitas hidup baik (52,7%) dan dan kualitas hidup kurang (47,3%).⁹ dan penelitian di salah satu RS pemerintah di Jawa Barat menemukan kualitas hidup penderita DM Tipe 2 secara keseluruhan tinggi sebesar 56,18% dan rendah sebesar 43,82% (Sitorus et al., 2018).

Diabetes melitus sendiri membutuhkan terapi yang berkesinambungan agar dapat mengontrol kadar glukosa dengan baik, tidak hanya terapi farmakologi saja yang dibutuhkan tetapi terapi nonfarmakologi juga dibutuhkan untuk memaksimalkan status glikemik dengan tindakan *self care* (Ramadhani et al., 2019).

Teori *self care* merupakan teori yang dikemukakan oleh Dorothea Orem (1959). Menurut Orem, *self care* dapat meningkatkan fungsi-fungsi manusia dan perkembangan dalam kelompok sosial yang sejalan dengan potensi manusia, tahu keterbatasan manusia, dan keinginan manusia untuk menjadi normal. *Self care* yang dilakukan pada pasien diabetes melitus meliputi pengaturan pola makan, pemantauan kadar gula darah, terapi obat, perawatan kaki, dan latihan fisik (olahraga) (Chaidir et al., 2017).

Self care pada penderita diabetes melitus bertujuan untuk mengontrol kadar glukosa darah secara optimal dan mencegah komplikasi yang timbul. *Self care* diabetes melitus yang efektif dapat menurunkan resiko penderita diabetes melitus terhadap kejadian komplikasi jantung koroner, selain itu *self care* juga dapat mengontrol kadar gula darah normal, mengurangi dampak masalah akibat diabetes melitus, serta mengurangi angka mortalitas dan morbiditas akibat diabetes mellitus (Suantika, 2015).

Perilaku *self care* dapat terlaksana dengan baik bila pasien memiliki kesadaran dan kemauan untuk menjalankan aktivitas *self care*. Kegiatan *self care* dapat dilaksanakan oleh pasien apabila memiliki pengertian dan pemahaman yang diperoleh melalui edukasi penatalaksanaan diabetes melitus yang diberikan oleh: dokter, ahli gizi, petugas laboratorium dan perawat yang memiliki keterampilan dalam memberikan edukasi diabetes. Aktivitas *self care* yang baik akan mencapai pemantauan kadar glukosa yang akurat sehingga resiko terjadi komplikasi dapat diminimalisasi, keadaan ini akan mempengaruhi kualitas hidup. *Self care* dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes dimana terdapat perasaan puas dan

bahagia dapat menjalani kehidupan sehari-hari sebagaimana mestinya. Beberapa aspek dari penyakit diabetes yang mempengaruhi kualitas hidup adalah adanya kebutuhan khusus yang terus-menerus berkelanjutan dalam perawatan DM, seperti pengaturan diet, adanya pembatasan aktivitas fisik, mengontrol kadar gula darah, gejala apa saja yang kemungkinan timbul ketika kadar gula darah tidak stabil, komplikasi yang dapat timbul akibat dari penyakit diabetes dan disfungsi seksual (Yudianto et al., 2008).

Berdasarkan hasil penelitian (Hardianti Arifin, Afrida, 2020) yang berjudul hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai menunjukkan bahwa *self care* mempunyai hubungan positif dengan perilaku perawatan diri yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2, semakin tinggi *self care* pasien diabetes melitus semakin tinggi pula kualitas hidupnya. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji Chi-Squaretest nilai $p = 0,005$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ yang menunjukkan $p < \alpha$. Berdasarkan pada permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik melakukan *review literatur review* dengan judul “hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam *literature review* ini sebagai berikut: apakah ada hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada *literature review* ini adalah mengetahui hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam *literatur review* ini adalah :

- a. Mendeskripsikan *self care* pada pasien diabetes melitus tipe 2.
- b. Mendeskripsikan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2.
- c. Menganalisa hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi landasan dalam pengembangan media pembelajaran atau penerapan media pembelajaran secara lebih lanjut. Selain itu juga menjadi sebuah nilai tambah khasanah pengetahuan ilmiah dalam bidang kesehatan di Indonesia.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dengan menggunakan *literatur review* ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi bagi institusi keperawatan maupun mahasiswa untuk menambah literasi serta mengembangkan dan memberikan saran bagi penelitian tentang hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2.

b. Bagi Masyarakat

Hasil *literatur review* ini dapat dijadikan sebagai pengetahuan baru tentang hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2.

c. Bagi Peneliti

Hasil *literatur review* ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan terkait hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2, dan harapannya dapat di jadikan pembelajaran di perkuliahan dan diterapkan di masyarakat pada khususnya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Self Care* Diabetes

2.1.1 Definisi *Self Care* Diabetes

Self care merupakan salah satu teori keperawatan yang dikembangkan oleh Dorothea E Orem. Pengertian *self care* menurut Orem ialah kegiatan yang dilakukan oleh pasien itu sendiri untuk memenuhi kebutuhan untuk mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahterannya sesuai keadaan, baik sehat maupun sakit. Orang dewasa dapat merawat diri sendiri, sedangkan orang sakit memerlukan bantuan dalam pemenuhan aktivitas *self care*. Manusia memiliki hak masing-masing untuk memenuhi kebutuhan mereka. Perawat mengupayakan agar pasien mampu mandiri dalam memenuhi kebutuhan mereka sendiri. Sama halnya dengan pasien diabetes, mereka diharapkan dapat melakukan *self care* diabetes secara mandiri (Kusniawati, 2016).

Self care sering diartikan sebagai *self management* pada pasien DM. Menurut Bai *et al*, *self care* diabetes adalah program yang harus dijalankan sepanjang hidup dan menjadi tanggungjawab penuh bagi pasien DM. Dalam kamus kesehatan, *self care* diabetes diartikan sebagai tindakan mandiri untuk mengontrol diabetes yang meliputi tindakan pengobatan dan pencegahan komplikasi (Medikal Dictionary, 2018).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa *self care* diabetes adalah tindakan atau program bagi pasien DM dalam hal perawatan diri sendiri yang bertujuan untuk mengontrol gula darah dan mencegah komplikasi.

2.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Self Care* Diabetes

Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seseorang melakukan *self care* diabetes yaitu (Kusniawati, 2016):

a. Usia

Usia memiliki hubungan yang positif terhadap *self care* diabetes. Semakin bertambah usia, pola pikir seseorang akan semakin rasional mengenai manfaat yang akan dicapai jika mereka melakukan *self care* diabetes dalam kehidupan sehari-hari.

b. Sosial ekonomi

Tingkat sosial ekonomi seorang berpengaruh positif terhadap tingkah laku *self care* seseorang. Dengan status sosial ekonomi yang tinggi maka perilaku *self care* diabetes akan meningkat. Penyakit DM memerlukan perawatan dengan biaya yang cukup mahal. Jika status ekonomi klien kurang memadai, akan menyebabkan klien mengalami kesulitan dalam melakukan kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan secara teratur (Nwankwo, C. H., Nandy, B. and Nwankwo, 2010).

c. Lama menderita DM

Klien dengan waktu DM lebih lama memiliki skor *self care* diabetes yang lebih tinggi dibandingkan klien dengan durasi DM lebih pendek.

Waktu DM yang lebih lama pada umumnya memiliki pemahaman yang adekuat tentang pentingnya *self care* diabetes sehingga dapat dijadikan sebagai dasar untuk mencari informasi mengenai perawatan DM.

d. Aspek emosional

Masalah emosional yang dialami oleh klien DM ialah stres, sedih, khawatir akan kehidupan kedepan, memikirkan komplikasi jangka panjang, perasaan takut hidup dengan diabetes, merasa tidak semangat dengan program yang harus dijalani, khawatir dengan perubahan kadar gula darah, rasa bosan dengan perawatan rutin yang harus dijalani. Perubahan emosional tersebut dapat mempengaruhi perilaku *self care* diabetes klien. Ketika seseorang mampu menyesuaikan emosional yang tinggi, maka ia pun dapat beradaptasi dengan kondisi penyakitnya dan menerima konsekuensi perawatan yang harus dijalani.

e. Motivasi

Motivasi merupakan faktor terpenting bagi pasien DM karena mampu memberikan dorongan untuk melakukan perilaku *self care* diabetes. Motivasi diri adalah faktor yang signifikan mempengaruhi pasien DM dalam hal mempertahankan diet dan monitor gula darah (Kusniawati, 2016). Pasien DM yang memiliki motivasi baik akan melakukan *self care* diabetes dengan baik pula untuk mencapai tujuan yang diinginkan yaitu pengontrolan gula darah sehingga komplikasi dapat diminimalkan.

f. Komunikasi dengan petugas kesehatan

Tenaga kesehatan memiliki kontribusi yang penting dalam

meningkatkan kemandirian pasien dengan cara memberikan edukasi. Dengan adanya edukasi, dapat membantu pasien dalam menetapkan tujuan yang jelas dan realistis untuk merubah perilaku dan mempertahankan dukungan serta dorongan emosional yang berkelanjutan. Hubungan yang baik antara pasien dengan petugas kesehatan dapat memfasilitasi pasien dalam melakukan *self care* diabetes. Peningkatan komunikasi dengan petugas kesehatan akan meningkatkan kepuasan, kepatuhan terhadap perencanaan pengobatan yang harus dijalankan dan meningkatkan status kesehatan. Aspek komunikasi yang dibutuhkan yaitu penjelasan yang berhubungan dengan *self care* diabetes yang meliputi diet, latihan, monitoring gula darah, obat-obatan dan perawatan kaki (Kusniawati, 2011).

g. Pengetahuan

Seseorang dengan tingkat pengetahuan yang tinggi, mampu berfikir kritis dan mampu mengambil keputusan bagi dirinya sendiri. Ketika seseorang mampu melakukan *self care* diabetes secara mandiri, ia merasa membutuhkan tindakan tersebut untuk melakukan pencegahan dini terhadap komplikasi dari penyakit DM tipe 2. Pasien dengan tingkat pengetahuan yang tinggi, mampu melakukan *self care* secara mandiri dengan baik. Sedangkan pasien dengan tingkat pengetahuan rendah, *self care* diabetes pun rendah pula.

h. Dukungan keluarga

Dukungan sosial merupakan bantuan yang diperoleh individu dari interaksinya dengan orang lain yang menumbuhkan perasaan nyaman dan

aman bagi individu yang bersangkutan. Pada penderita DM tipe 2 cenderung mengalami banyak stresor akibat perkembangan penyakit maupun pengelolaannya, sehingga akan berdampak pada perilaku dalam mempertahankan kesehatannya. Dukungan keluarga dapat menjadi faktor pendukung bagi perilaku *self care* pasien DM tipe 2.

2.1.3 Pengukuran *Self Care* Diabetes

Pengukuran *self care* diabetes menggunakan kuesioner *Summary Self-Care Diabetes Activity (SCDA)* yang dikembangkan oleh (Toobert et al., 2000). Yang termasuk aktivitas *self care* diabetes adalah pengaturan pola makan, latihan fisik, pemantauan gula darah, pengobatan dan perawatan kaki.

a. Pengaturan pola makan (diet)

Tujuan dari pengaturan pola makan terhadap pasien DM tipe 2 adalah untuk memperbaiki kebiasaan makan, mengatur kadar gula darah, serta meningkatkan kesejahteraan melalui asupan gizi seimbang. Bagi penderita DM tipe 2, penting untuk mengatur jadwal, jumlah, dan jenis makanan yang dikonsumsi. Ketika seorang mampu melakukan pengaturan pola makan (diet), hal tersebut akan memberikan dampak positif pada kualitas hidupnya, dikarenakan pengaturan diet adalah salah satu penanganan dalam hal pengontrolan gula darah pada pasien DM tipe 2 (Kusniawati, 2016).

b. Latihan fisik

Prinsip latihan fisik bagi pasien DM tipe 2 wajib memenuhi beberapa hal seperti, frekuensi, jenis, intensitas dan durasi. Bagi pasien DM tipe 2, durasi latihan fisik 3-5 kali seminggu selama 30-60 menit dengan intensitas

ringan hingga sedang. Latihan fisik dapat mengendalikan berat badan, kadar gula, meningkatkan produksi dan kinerja dari insulin. Latihan fisik dan jasmani pada pasien DM tipe 2 merupakan hal esensial dalam hal pengelolaan DM tipe 2. Latihan fisik dapat mengurangi risiko peningkatan komplikasi dan peningkatan kualitas hidup. Kebiasaan aktivitas fisik yang kurang baik memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup.

c. Pemantauan gula darah

Pemantauan kadar gula darah tidak lepas dari pengelolaan DM. Pengelolaan kadar gula yang baik terbukti menurunkan risiko komplikasi mikrovaskuler jangka panjang. Ketika pasien telah mampu melakukan pemantauan gula darah dan hasilnya menunjukkan kadar gula darah dalam nilai normal, hal tersebut akan memberikan kepuasan dan akan berdampak pada peningkatan kualitas hidup pasien DM tipe 2.

d. Pengobatan dan perawatan kaki

Pengobatan yang digunakan pasien DM tipe 2 adalah obat hipoglikemik oral dan insulin. Terdapat 2 jenis obat hipoglikemik oral, pertama sebagai pemicu sekresi insulin (sulfonylurea dan glinid), kedua sebagai penambah sensitivitas terhadap insulin (biguanid, tiazolidinon, penghambat glukoside alfa dan inkretin mimetic). Sementara insulin bekerja berdasarkan waktu, yang terbagi menjadi empat yaitu, insulin kerja cepat (rapid acting insulin), insulin kerja pendek (short acting insulin), insulin kerja menengah (intermediate acting insulin), dan insulin kerja panjang (long acting insulin) (Soelistijo, 2020).

Perawatan kaki yang dianjurkan bagi penderita DM adalah mencuci dan mengeringkan kedua kaki, memeriksa kondisi kaki setiap hari, merawat kuku, berhati-hati saat olahraga, melindungi kaki dengan kaos kaki dan sepatu (Ariyanti, 2012).

2.2 Konsep Kualitas Hidup

2.2.1 Definisi Kualitas Hidup

Kualitas hidup (*quality of life*) merupakan salah satu faktor penting dalam kehidupan manusia karena kualitas hidup tidak hanya mengindikasikan bagaimana kesejahteraan seseorang secara psikologis, tapi juga keberfungsian seseorang dalam kehidupannya (Rahmania, 2010). Renwick (Muhaimin, 2010) mendefinisikan kualitas hidup sebagai bagaimana individu merasa puas, senang, dan bertanggung jawab akan berbagai keputusan penting dalam hidupnya. Poor dkk (Firdayanti, 2018) juga menjelaskan bahwa kualitas hidup terkait dengan persepsi seseorang terhadap kebahagiaan dan kesejahteraan hidupnya.

Hays dan Reeves menjelaskan kualitas hidup sebagai seberapa baik individu berfungsi dalam hidupnya serta bagaimana kesejahteraan yang dirasakan individu dalam domain fisik atau kesehatan, mental, dan sosial. Kualitas hidup adalah satu dari sekian variabel pengukuran kondisi medis manusia yang meliputi bagaimana pengalaman, fungsi tubuh, respon terhadap kondisi medis dan psikis individu, dimana individu merasa bertanggung jawab dan memiliki keputusan yang lebih baik tentang pilihannya, kondisi

kesehatannya, dan lebih sedikit mengalami penyesalan. Kualitas hidup juga bertujuan untuk mendeskripsikan tingkat kepuasan dan kualitas yang dirasakan pasien terhadap kondisi kesehatannya (Sosnowski et al., 2017).

(Rahmania, 2010) berpendapat bahwa jika kualitas hidup ingin dihubungkan dengan kesehatan, maka dapat didefinisikan sebagai bagaimana pengalaman subyektif seseorang mengenai kehidupannya yang dipengaruhi oleh kondisi kesehatan fisiknya, sehingga kualitas hidup harus dilihat dari pandangan pasien, karena pasienlah yang paling memahami bagaimana hidupnya dipengaruhi oleh kesehatan atau penyakitnya.

2.2.2 Dimensi yang mencakup dalam kualitas hidup

Menurut De Haan *et al* (1993) dalam (Rahmi, 2011) kualitas hidup terkait kesehatan harus mencakup dimensi yang diantaranya sebagai berikut :

a. Dimensi kesehatan fisik

Dimensi merujuk pada gejala-gejala yang terkait penyakit dan pengobatan yang dijalani.

b. Dimensi fungsional

Dimensi ini terdiri dari perawatan diri, mobilitas, serta level aktivitas fisik seperti kapasitas untuk dapat berperan dalam kehidupan keluarga maupun pekerjaan.

c. Dimensi psikologis

Meliputi fungsi kognitif, status emosi, serta persepsi terhadap kesehatan, kepuasan hidup, serta kebahagiaan.

d. Dimensi hubungan sosial

Meliputi penilaian aspek kontak dan interaksi sosial secara kualitatif maupun kuantitatif.

2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien DM tipe 2 menurut (Ichtiarto, 2008), yaitu :

a. Demografi

1. Usia, pasien dengan usia 70 tahun ke atas memiliki kualitas hidup yang baik. Hal tersebut dikarenakan pasien telah mampu beradaptasi dengan penyakitnya dan telah berada pada fase penerimaan terhadap penyakitnya.
2. Jenis kelamin, perempuan memiliki kualitas hidup yang lebih rendah daripada laki-laki. Hal ini dikarenakan rasa cemas yang berlebih dan rasa kurang puas terhadap pengobatan-pengobatan yang dilakukan. Laki-laki lebih pada fase menerima segala bentuk pengobatan apa adanya.
3. Pendidikan, seseorang dengan pendidikan semakin tinggi, memiliki rasional yang lebih tinggi daripada seseorang dengan pendidikan yang rendah. Seseorang dengan pendidikan tinggi akan melakukan pengelolaan mengenai penyakitnya dengan lebih baik.

b. Durasi menderita DM tipe 2

Seseorang dengan durasi DM tipe 2 \leq 10 tahun memiliki kualitas hidup lebih buruk dari mereka yang telah mengidap DM tipe 2 \geq 11 tahun.

Hal tersebut dikarenakan pasien telah mampu mengelola penyakitnya dan memiliki coping yang baik.

c. Psikososial

Strategi coping merupakan salah satu faktor psikososial yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien DM tipe 2, karena strategi coping tersebut digunakan untuk mengatasi berbagai stressor yang muncul akibat penyakit yang diderita.

d. Komplikasi

Penderita DM tipe 2 dengan komplikasi makroangiopati ataupun mikroangiopati memiliki kualitas hidup rendah, karena mereka merasa cemas akan permasalahan yang mereka hadapi. Mereka yang belum mengalami komplikasi memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada mereka yang telah mengalami komplikasi diabetes.

e. Jenis terapi

Jenis terapi yang digunakan berupa obat oral ataupun insulin. Pasien dengan terapi obat oral memiliki kualitas hidup lebih baik daripada pasien dengan terapi suntikan insulin. Hal ini dikarenakan pasien merasa cemas dan kurang nyaman dengan terapi yang dijalankan.

2.2.4 Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2

Adapun kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 di lihat dari ke empat domain (Ichtiarto, 2008) yaitu:

a. *Physical Health* (kesehatan fisik)

Pada pasien DM tipe 2 kualitas hidup berkaitan erat dengan

komplikasi yang dideritanya. *Diabetic foot* dengan luka ganggren adalah salah satu komplikasi yang biasanya muncul yang berbau khas dan memerlukan waktu yang lama dalam proses penyembuhan. Komplikasi tersebut dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari pasien DM tipe 2 dan berdampak pula pada kualitas hidupnya.

b. *Psychological* (psikologis)

Penatalaksanaan penyakit menyebabkan psikologis pasien DM tipe 2 mengalami penurunan, seperti mudah marah, gampang tersinggung, putus asa, dan memiliki perasaan negatif karena penyakitnya. Pengobatan yang lama, perjalanan penyakit yang progresif dan berbagai komplikasi yang terjadi akan mempengaruhi penampilan dan gambaran jasmaninya. Semua dampak negatif dari aspek psikologis seperti cemas, depresi, malu akan mengakibatkan penurunan kualitas hidup pasien DM tipe 2.

c. *Sosial relationship* (hubungan sosial)

Ketika pasien mengalami penurunan dari aspek psikologis, maka akan berdampak pula pada hubungan pribadi seseorang. Ketika hubungan pribadi menjadi buruk, maka orang disekitar akan menghindar dan tidak ingin berpartisipasi dalam pengobatan DM tipe 2. Pasien akan menjadi malu, dan merasa sendiri dalam menghadapi penyakitnya. Kondisi yang lebih buruk dapat menyebabkan kerusakan dalam berinteraksi sosial (Nur, 2010). Penurunan *libido* yang terjadi pada pasien DM tipe 2 akan berdampak pada aktivitas seksual dengan pasangannya. Hal ini akan mengurangi hubungan pribadinya dengan pasangan. Adanya isolasi dari lingkungan karena terapi

diet yang dilakukan pasien DM tipe 2, dapat menyebabkan pasien merasa malu untuk berinteraksi kembali dengan masyarakat. Hal tersebut dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup yang dirasakan pasien DM tipe 2.

d. *Environment* (lingkungan)

Penderita DM tipe 2 yang telah mengalami komplikasi memerlukan adanya modifikasi lingkungan agar terhindar dari risiko cedera. Dalam perawatan penderita DM tipe 2, kesehatan lingkungan perlu diperhatikan seperti adanya polusi yang dapat mempercepat progresivitas penyakit. Keterbatasan fisik dan dampak sosial dapat mempengaruhi pasien dalam keikutsertaan kegiatan rekreasi dan kesempatan untuk mendapat informasi baru dalam pengelolaan penyakitnya. Dari segi ekonomi, pengelolaan penyakit DM tipe 2 memerlukan dana yang cukup besar. Ketika pasien dalam keadaan ekonomi kurang, akan berpengaruh pada proses pengelolaan DM tipe 2, sehingga akan berpengaruh pada kualitas hidup pasien.

2.2.5 *Quality of life*/Penilaian Kualitas Hidup (QoL)

Penilaian kualitas hidup WHOQOL-100 dikembangkan oleh WHOQOL group bersama lima belas pusat kajian (field centres) internasional, secara bersamaan dalam upaya mengembangkan penilaian kualitas hidup yang akan berlaku secara lintas budaya. Prakarsa WHO untuk mengembangkan penilaian kualitas hidup muncul karena beberapa alasan:

a. Dalam beberapa tahun terakhir telah terjadi perluasan fokus pada pengukuran kesehatan, diluar indikator kesehatan tradisional seperti mortalitas dan morbiditas serta ukuran dampak penyakit, tidak menilai kualitas hidup

- semata, yang telah tepat digambarkan sebagai “pengukuran yang hilang dalam kesehatan”.
- b. Sebagian besar upaya dari status kesehatan ini telah dikembangkan Amerika Utara dan Inggris, dan penjabaran langkah-langkah tersebut yang digunakan dalam situasi lain banyak menyita waktu dan tidak sesuai karena sejumlah alasan.
 - c. Model kedokteran yang semakin mekanistik yang hanya peduli dengan pemberantasan penyakit dan gejalanya, memperkuat perlunya pengenalan unsur humanistik ke perawatan kesehatan. Dengan memperbaiki pengkajian kualitas hidup dalam perawatan kesehatan, perhatian difokuskan pada aspek kesehatan, dan intervensi yang dihasilkan akan meningkatkan perhatian pada aspek kesehatan, dan intervensi yang dihasilkan akan meningkatkan perhatian pada aspek kesejahteraan pasien.

Prakarsa WHO untuk menegembangkan pengkajian kualitas hidup timbul dari kebutuhan akan ukuran internasional terhadap kualitas hidup dan komitmen yang sebenar-benarnya untuk promosi terus-menerus dari pendekatan holistik terhadap kesehatan dan perawatan kesehatan (Nursalam, 2016).

2.3 Konsep Diabetes Melitus

2.3.1 Definisi Diabetes Mellitus

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang serius dan terjadi baik saat pancreas menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur glukosa darah) maupun jika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang

dihasilkan secara efektif. Peningkatan glukosa darah merupakan efek umum dari diabetes yang tidak terkontrol dari waktu ke waktu yang menyebabkan kerusakan serius pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal dan saraf (WHO, 2016).

Diabetes Mellitus (DM) merupakan kumpulan penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia akibat kerusakan sekresi insulin, kinerja insulin, atau keduanya. DM dapat terjadi pada semua usia tetapi biasanya dijumpai pada usia paruh baya dan lansia. Kadar insulin yang dihasilkan pada DM berbeda-beda dan meski ada, fungsinya dirusak oleh resistensi insulin di jaringan perifer. Hati memproduksi glukosa lebih dari normal, karbohidrat dalam makanan tidak di metabolisme dengan baik dan akhirnya pancreas mengeluarkan jumlah insulin yang kurang dari yang dibutuhkan (Wahyuni, 2019).

Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai dengan kadar glukosa darah (gula darah) melebihi normal yaitu kadar gula darah sewaktu sama atau lebih dari 200 mg/dl, dan kadar gula darah puasa di atas atau sama dengan 126 mg/dl (Misnadiarly, 2006 dalam (Hestiana, 2017)). DM dikenal sebagai *silent killer* karena sering tidak disadari oleh penyandanganya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia/Kemenkes RI, 2018).

2.3.2 Klasifikasi Diabetes Melitus

Terdapat beberapa jenis dari diabetes mellitus menurut International Diabetes Federation (Saeedi et al., 2019):

a. Diabetes mellitus tipe 1

DM Tipe 1 disebabkan oleh reaksi autoimun dimana sistem kekebalan tubuh menyerang sel beta penghasil insulin dipankreas. Akibatnya, tubuh menghasilkan insulin yang sangat sedikit dengan defisiensi insulin relatif atau absolut. Kombinasi kerentanan genetik dan pemicu lingkungan seperti infeksi virus, racun atau beberapa faktor diet telah dikaitkan dengan DM tipe 1.

Penyakit ini bisa berkembang pada semua umur tapi DM tipe 1 paling sering terjadi pada anak-anak dan remaja. Orang dengan DM tipe 1 memerlukan suntikan insulin setiap hari untuk mempertahankan tingkat glukosa dalam kisaran yang tepat dan tanpa insulin tidak akan mampu bertahan.

b. Diabetes mellitus tipe 2

DM tipe 2 adalah jenis DM yang paling umum, terhitung sekitar 90% dari semua kasus DM. Pada DM tipe 2, hiperglikemia adalah hasil dari produksi insulin yang tidak adekuat dan ketidakmampuan tubuh untuk merespon insulin secara sepenuhnya, didefinisikan sebagai resistensi insulin. Selama keadaan resistensi insulin, insulin tidak bekerja secara efektif dan oleh karena itu pada awalnya mendorong peningkatan produksi insulin untuk mengurangi kadar glukosa yang meningkat namun seiring waktu, suatu keadaan produksi insulin yang relatif tidak memadai dapat berkembang.

DM tipe 2 paling sering terlihat pada orang dewasa yang lebih tua, namun semakin terlihat pada anak-anak, remaja dan orang dewasa muda. Penyebab DM tipe 2 ada kaitan kuat dengan kelebihan berat badan dan obesitas, bertambahnya usia serta riwayat keluarga. Di antara faktor makanan, bukti terbaru juga menyarankan adanya hubungan antara konsumsi tinggi minuman manis dan risiko DM tipe 2.

c. Diabetes mellitus gestasional

DM gestasional adalah jenis DM yang mempengaruhi ibu hamil biasanya selama trimester kedua dan ketiga kehamilan meski bisa terjadi kapan saja selama kehamilan. Pada beberapa wanita DM dapat didiagnosis pada trimester pertama kehamilan namun pada kebanyakan kasus, DM kemungkinan ada sebelum kehamilan, namun tidak terdiagnosis. DM gestasional timbul karena aksi insulin berkurang (resistensi insulin) akibat produksi hormon oleh plasenta.

2.3.3 Penyebab Diabetes Mellitus

Diabetes mellitus disebabkan karena berkurangnya produksi dan ketersediaan insulin dalam tubuh atau terjadinya gangguan fungsi insulin yang sebenarnya berjumlah cukup. Kekurangan insulin disebabkan adanya kerusakan sebagian kecil atau sebagian besar sel-sel pulau langerhans dalam kelenjar pankreas yang berfungsi menghasilkan insulin. Namun, jika dirunut lebih lanjut, beberapa faktor yang menyebabkan Diabetes mellitus sebagai berikut :

a. Genetik atau faktor keturunan

Diabetes mellitus cenderung diturunkan atau diwariskan, bukan ditularkan. Anggota keluarga penderita Diabetes mellitus memiliki kemungkinan besar terserang penyakit ini dibandingkan dengan anggota keluarga yang tidak menderita Diabetes Mellitus. Para ahli kesehatan juga menyebutkan Diabetes mellitus merupakan penyakit yang terpaut kromosom seks atau kelamin. Biasanya kaum laki-laki menjadi penderita sesungguhnya, sedangkan kaum perempuan sebagai pihak yang membawa gen untuk diwariskan kepada anak-anaknya.

b. Virus dan bakteri

Virus penyebab Diabetes mellitus adalah rubela, mumps, dan human coxsackievirus B4. Melalui mekanisme infeksi sitolitik dalam sel. Bisa juga, virus ini menyerang melalui reaksi otoimunitas yang menyebabkan hilangnya otoimun dalam sel beta. Diabetes mellitus akibat bakteri masih belum bisa dideteksi. Namun, para ahli kesehatan menduga bakteri cukup berperan menyebabkan Diabetes mellitus.

c. Bahan toksik atau beracun

Bahan beracun yang mampu merusak sel beta secara langsung adalah alloxan, pyrinuron (rodentisida) dan streptozotcin (produk dari sejenis jamur). Bahan lain adalah sianida yang berasal dari singkong.

d. Nutrisi

Nutrisi yang berlebihan (overnutrition) merupakan faktor resiko pertama yang diketahui menyebabkan Diabetes mellitus . Semakin berat

badan berlebih atau obesitas akibat nutrisi yang berlebihan, semakin besar kemungkinan seseorang terjangkit Diabetes mellitus.

- e. Kadar kortikosteroid yang tinggi.
- f. Kehamilan diabetes gestasional, yang akan hilang setelah melahirkan.
- g. Obat-obatan yang dapat merusak pankreas.
- h. Racun yang mempengaruhi pembentukan atau efek dari insulin. (Maulana, 2015 dalam (Ramadhan, 2017)).

Sedangkan menurut (Lanywati, 2001) penyebab Diabetes mellitus adalah sebagai berikut:

- a. Makan yang berlebihan menyebabkan gula dan lemak dalam tubuh menumpuk secara berlebihan. Kondisi tersebut menyebabkan kelenjar pankreas terpaksa harus bekerja keras memproduksi hormon insulin untuk mengolah gula yang masuk. Jika suatu saat pankreas tidak mampu memenuhi kebutuhan hormon insulin yang terus bertambah, maka kelebihan gula tidak dapat terolah lagi dan akan masuk ke dalam darah serta urine (air kencing).
- b. Pada saat tubuh melakukan aktivitas/gerakan, maka sejumlah gula akan dibakar untuk dijadikan tenaga gerak. Sehingga jumlah gula dalam tubuh akan berkurang, dan dengan demikian kebutuhan akan hormon insulin juga berkurang. Pada orang yang kurang gerak dan jarang berolah raga, zat makanan yang masuk ke dalam tubuh tidak dibakar, tetapi hanya akan ditimbun dalam tubuh sebagai lemak dan gula. Proses pengubahan zat makanan menjadi lemak dan gula, memerlukan hormon insulin. Namun,

jika hormon insulin kurang mencukupi, maka akan timbul gejala penyakit Diabetes mellitus.

- c. Penyakit saat hamil, untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan janinnya, seorang ibu secara naluri akan menambah jumlah konsumsi makanannya, sehingga umumnya berat badan ibu hamil akan naik sekitar 7 kg-10 kg. Pada saat penambahan jumlah konsumsi makanan tersebut terjadi, jika ternyata produksi insulin kurang mencukupi, maka akan timbul gejala penyakit Diabetes mellitus.

Faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan proses terjadinya diabetes mellitus tipe 2 adalah (Fatimah, 2015):

- a. Usia

Risiko terjadinya diabetes tipe 2 meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Resistensi insulin mulai terjadi pada usia 45 tahun dan cenderung meningkat pada usia di atas 65 tahun. Hal ini terjadi karena orang-orang diusia ini cenderung kurang bergerak, kehilangan massa otot, dan bertambah berat badan. Selain itu, proses penuaan juga mengakibatkan penurunan fungsi sel beta pankreas sebagai penghasil insulin.

- b. Obesitas

Memiliki kelebihan berat badan merupakan faktor risiko utama untuk diabetes tipe 2. Sekitar 80% pasien DM tipe 2 mengalami obesitas. Obesitas menyebabkan respon sel beta pankreas terhadap peningkatan glukosa darah berkurang, selain itu reseptor insulin pada sel di seluruh tubuh termasuk di otot berkurang jumlahnya dan kurang sensitif.

c. Riwayat keluarga

Pada pasien-pasien dengan DM tipe 2, penyakitnya mempunyai pola familia yang kuat. Indeks untuk DM tipe 2 pada kembar monozigot hampir 100%. Risiko berkembangnya DM tipe 2 pada saudara kandung mendekati 40% dan 33% untuk anak cucunya. Transmisi genetik adalah yang paling kuat.

2.3.4 Manifestasi klinis

Menurut (Rondhianto, 2012) manifestasi klinis DM berupa keluhan yaitu:

a. Penurunan berat badan dan rasa lemah

Terjadi penurunan BB berlangsung dalam waktu relatif singkat dan badan terasa lemah. Hal ini disebabkan gula dalam darah tidak dapat masuk dalam sel, sehingga sel kekurangan bahan bakar untuk menghasilkan tenaga. Sumber tenaga terpaksa diambil dari sel lemak dan otot (protein) sehingga penderita kehilangan jaringan lemak dan otot yang menyebabkan penderita menjadi kurus.

b. Banyak kencing (poliuri)

Jika kadar gula darah melebihi nilai ambang ginjal ($>108\text{mg/dl}$), gula akan keluar bersama urin. Untuk menjaga agar urin yang keluar tidak terlalu pekat, maka tubuh menarik air sebanyak mungkin ke dalam urin sehingga volume urin banyak dan sering kencing terutama pada malam hari.

c. Banyak minum (polidipsi)

Semakin banyak urin yang keluar, badan akan semakin kekurangan cairan. Untuk mengatasi hal tersebut timbullah rasa haus sehingga penderita selalu ingin minum. Tidak jarang yang dipilihnya minuman dingin, enak dan manis. Sehingga hal ini akan semakin membuat gula darah naik.

d. Banyak makan (polifagi)

Pemasukan gula ke dalam sel berkurang, sehingga orang merasa kurang tenaga. Timbullah keinginan selalu makan.

Menurut Irianto (2014 dalam (Vigneswari, 2021)) DM tipe 2 terjadi pada usia 40 tahun meskipun saat ini prevalensinya pada anak dan remaja tinggi. Secara umum DM tipe 2 telah menahun (kronis) sebagai berikut:

- a. Gangguan penglihatan, berupa pandangan yang kabur sehingga penderita sering ganti-ganti kacamata
- b. Gatal-gatal dan bisul, gatal-gatal biasanya dirasakan pada lipatan kulit di ketiak, payudara, dan alat kelamin
- c. Gangguan jaringan perifer, berupa kesemutan, terutama pada kaki dan terjadi malam hari
- d. Rasa tebal pada kulit, sehingga kadang-kadang penderita lupa memakai sandal atau sepatu
- e. Gangguan fungsi seksual, berupa gangguan ereksi
- f. Keputihan pada penderita perempuan, akibat daya tahan yang turun.

2.3.5 Komplikasi

Komplikasi yang muncul akibat penyakit DM antara lain (Koes, 2014 dalam (Vigneswari, 2021)) yaitu:

- a. Komplikasi Akut, meliputi koma hipoglikemia, ketoasidosis, dan koma Hiperglikemik Hiperosmolar Nonketotik (HHNK). Koma hipoglikemia terjadi akibat terapi insulin secara terus-menerus, ketoasidosis terjadi akibat proses pemecahan lemak secara terus-menerus yang menghasilkan produk sampingan berupa benda keton yang bersifat toksik bagi otak, sedangkan koma HHNK terjadi akibat hiperosmolaritas dan hiperglikemia yang menyebabkan hilangnya cairan dan elektrolit sehingga terjadi perubahan tingkat kesadaran.
- b. Komplikasi Kronik, ada dua meliputi makrovaskuler dan mikrovaskuler. makrovaskuler (mengenai pembuluh darah besar seperti pembuluh darah jantung, pembuluh darah tepi, dan pembuluh darah otak), mikrovaskuler (mengenai pembuluh darah kecil : retinopati diabetik, nefropati diabetik), neuropati diabetik, rentan infeksi, dan kaki diabetik.

2.3.6 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan DM tipe 2 secara umum untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan pengetahuan. Penatalaksanaan DM tipe 2 meliputi jangka pendek dan jangka panjang. Tujuan jangka pendek adalah menghilangkan tanda dan gejala DM tipe 2, mempertahankan rasa nyaman, dan target pengendalian glukosa darah. Tujuan jangka panjang adalah mencegah dan menghambat progresivitas komplikasi makrovaskuler, mikrovaskuler, dan neuropati diabetik. Akhir dari penatalaksanaan DM tipe 2 adalah penurunan morbiditas dan mortalitas DM tipe 2 (Koes, 2014 dalam (Vigneswari, 2021)).

Pelaksanaan menurut Tanto *et al*, (2014) dalam (Juliantini, 2021) yaitu:

a. Penatalaksanaan farmakologi

1. Pemberian glucagon 1 mg per subkutan atau per intramuscular untuk pasien tidak sadar, pasien memerlukan waktu sekitar 20 menit memulihkan kesadarannya. Berikan sumber karbohidrat pekat yang dilanjutkan dengan makanan ketika pasien siaman.
2. Pemberian 25 sampai 50 ml dekstrosa 50% dalam air diberikan per intravena kepada pasien yang tidak sadar (di lingkungan rumah sakit).

b. Penatalaksanaan non farmakologi

1. Berikan larutan gula murni 20-30 gram (2 sendok makan), permen, sirup, atau bahan lain yang mengandung gula murni (bukan pemanis buatan, rendah kalori, atau gula diabetes atau gula diet) dan makanan yang mengandung karbohidrat.
2. Monitor glukosa darah dalam rentan waktu yang disesuaikan dengan pemantauan bisa lebih lama, 1-3x per 24 jam

2.4 Mekanisme *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus

Tipe 2

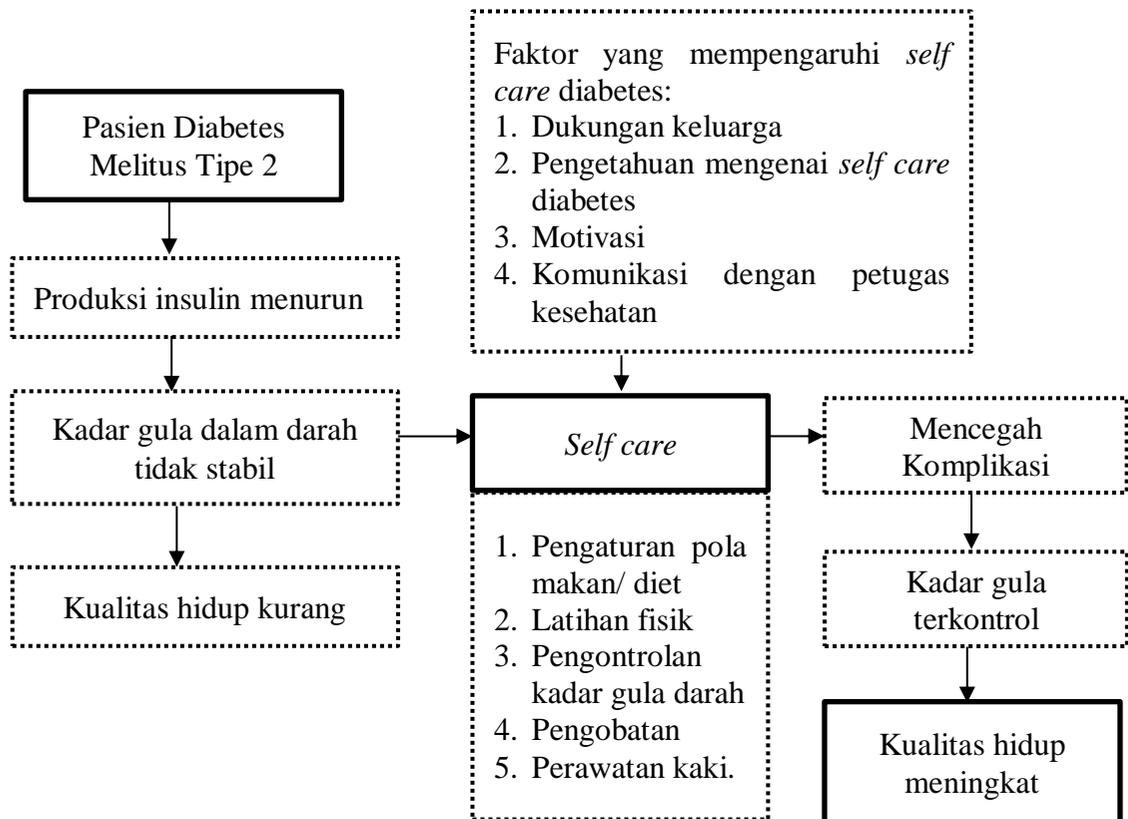
Self care diabetes merupakan tindakan mandiri pasien DM tipe 2 yang mencakup diet, latihan fisik, pengontrolan kadar gula darah, pengobatan dan perawatan kaki yang bertujuan untuk mencegah komplikasi lanjut dan mengontrol gula darah. Sementara kualitas hidup merupakan kepuasan yang dialami oleh seseorang yang meliputi, fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Ketika pasien DM tipe 2 mampu melakukan *self care* diabetes secara mandiri dan berkelanjutan, maka kualitas hidupnya akan meningkat pula, sementara pasien yang

kurang mampu melakukan *self care* diabetes, kualitas hidupnya akan menurun (Indriani et al., 2019) . Untuk dapat melakukan *self care* diabetes terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi, misalnya dukungan keluarga, pengetahuan mengenai *self care* diabetes, motivasi dan komunikasi dengan petugas kesehatan.

Ketika pasien DM tipe 2 termotivasi untuk melakukan perawatan mandiri yang bertujuan mencegah terjadinya komplikasi karena DM tipe 2 akan berpengaruh pada kualitas hidupnya. Demikian pula ketika seorang telah mendapatkan cukup informasi mengenai penyakitnya khususnya *self care* diabetes dan mampu menjalin komunikasi yang efektif dengan petugas kesehatan, maka pasien DM tipe 2 mampu melakukan *self care* diabetes sehingga memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada pasien yang tidak mampu melakukan *self care* diabetes (Dewi, 2014).

Kontrol gula darah dan penggunaan terapi insulin maupun obat oral merupakan salah satu indikator dari *self care*. Ketika pasien teratur dalam penggunaan insulin maka kadar gula darah dapat terkontrol dengan baik, sehingga terjadi peningkatan kualitas hidup pasien DM tipe 2. Ketika pasien mampu melakukan diet pengaturan pola makan, latihan fisik, kontrol gula secara teratur, pengobatan dan perawatan kaki dengan baik maka tingkat kualitas hidup pasien dengan DM tipe 2 cukup tinggi (Safruddin dan Yuliati, 2022).

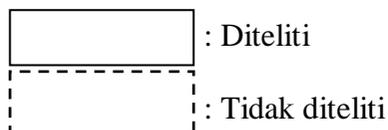
2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

(Sumber : Indriani et al., 2019)

Keterangan:



BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian *Literature Review*

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2. Protokol dan evaluasi dari *literature review* ini akan menggunakan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review*.

3.1.2 *Data Base* Pencarian

Pencarian sumber data sekunder dilakukan pada tahun 2018–2022 berupa artikel yang terdapat dalam jurnal nasional dan internasional dengan menggunakan *database google scholar* dan Pubmed.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel ini yang dilakukan penulis dalam membuat *literature review* ini menggunakan *keyword* yang menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci yang penulis gunakan dalam *literature review* yakni sebagai berikut:

Tabel 3.1 Kata Kunci

<i>Self Care</i>	<i>AND</i>	Kualitas Hidup	<i>AND</i>	Diabetes Melitus Tipe 2
<i>OR</i>		<i>OR</i>		<i>OR</i>
<i>Self Care</i>	<i>AND</i>	<i>Quality of Life</i>	<i>AND</i>	<i>Diabetes Mellitus Type 2</i>

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3.2.1 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

Risiko bias dalam *literature review* ini menggunakan *assesment* pada metode penelitin masing-masing studi, yang terdiri dari:

- a. Teori : Teori yang tidak sesuai, sudah kadaluarsa, dan kredibilitas yang kurang.
- b. Desain : Desain kurang sesuai dengan tujuan penelitian
- c. Sampel: Ada empat hal yang harus diperhatikan yaitu populasi, sampel, sampling, dan besar sampel yang tidak sesuai dengan kaidah pengambilan sampel.
- d. Variabel : Variabel yang ditetapkan kurang sesuai dari segi jumlah, pengontrolan vaiabel perancu, dan variabel lainnya.
- e. Instrumen: Instrumen yang digunakan tidak memiliki sesitifitas, spesifikasi dan validas-reabilitas.

- f. Analisis Data: Analisis data tidak sesuai dengan kaidah analisis yang sesuai dengan standar.

Metode yang digunakan dalam *study literature review* ini dengan menganalisa serta melaporkan ulang hasil penelitian menggunakan sistem kerja PEOS.

- a. *Population/Problem* yaitu populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*. *Population* dari *literature review* adalah pasien diabetes melitus tipe 2.
- b. *Ekposure* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan ataupun masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*. *Eksposure* dari *literature review* ini adalah perilaku *self care*.
- c. *Outcome*, hasil yang diperoleh dari penelitian. *Outcome* dari *literature review* ini yaitu terdapat penjelasan mengenai hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2.
- d. *Study Design*, desain studi untuk di *review* dalam jurnal. Artikel yang di *review* dalam penelitian ini berjenis kualitatif.

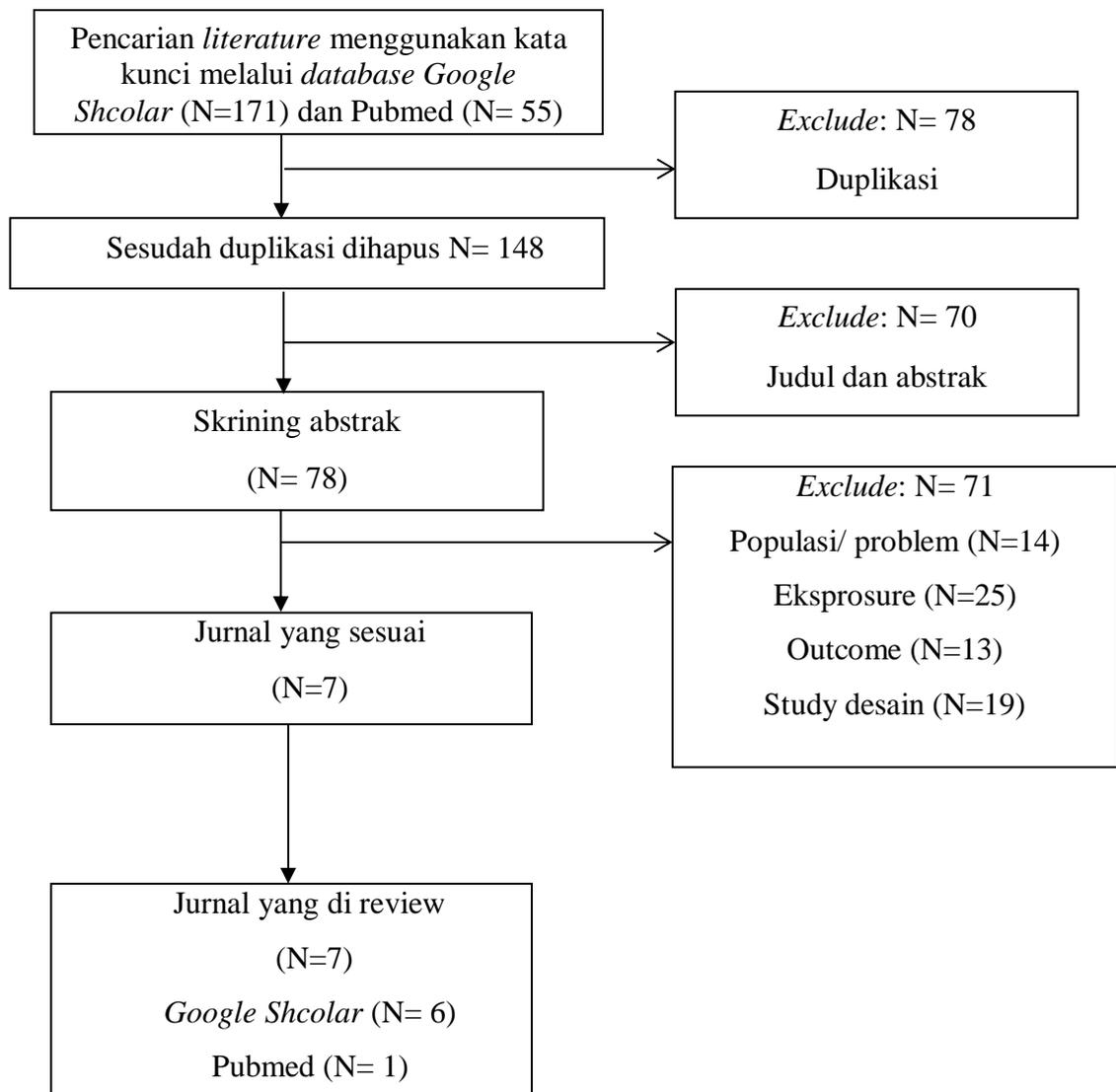
Tabel 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population/Problem</i>	Pasien diabetes melitus tipe 2	Pasien diabetes melitus tipe 2
<i>Ekposure</i>	Perilaku <i>self care</i>	Selain perilaku <i>self care</i>
<i>Outcome</i>	Terdapat penjelasan mengenai hubungan <i>self care</i> dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2.	Tidak ada penjelasan mengenai hubungan <i>self care</i> dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2.
<i>Study Design</i>	<i>Cross sectional</i>	Selain <i>cross sectional</i>

<i>Publication years</i>	Tahun 2018 dan setelahnya	Dibawah 2018
<i>Languange</i>	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

3.2.2 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikasi di *database* yakni *database google scholar* dan *pubmed* menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan, peneliti mendapatkan 226 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian di keluarkan sesuai *publication years*, didapatkan 148 artikel yang tidak sesuai sehingga dikeluarkan dan tersisa 78 artikel. Diskrining kembali sesuai dengan PEOS mendapatkan 7 artikel. Berdasarkan kelayakan terhadap artikel didapatkan sebanyak 7 artikel yang bisa dipergunakan dalam *literature review*. Jadi berikut gambaran alur pencarian artikel terkait *literature review* ini:



Gambar 3.1 Diagram *Flow Literature Review* Berdasarkan PRISMA

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Studi

Tujuh artikel yang didapatkan penulis, memenuhi kriteria inklusi. Dari 7 jurnal yang didapat menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Dari 7 jurnal yang didapat, artikel jurnal membahas tentang hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2. Dari 7 jurnal yang di telaah artikel jurnal yang digunakan ini berada pada rentang tahun 2018-2022, dan berikut hasil analisa dan temuan artikel yang ditampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Studi Pada *Literature Review* Tahun 2022 Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

NO	PENULIS	NAMA JURNAL	JUDUL	METODE (Desain, Sampel sampling, Variabel, Instrumen, Analisis)	HASIL PENELITIAN	DATABASE
1	Arifin dkk	Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 15 Nomor 4 Tahun 2020	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Sinjai	<p>Desain: <i>Cross sectional</i></p> <p>Sampel: Besar sampel dalam penelitian ini adalah 34 pasien</p> <p>Variabel: <i>Self care</i> dan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus</p> <p>Instrumen: <i>Kuesioner The Summary Of Diabetes Self-Care Activity (SDSCA)</i> dan <i>kuesioner World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL)</i></p> <p>Analisis: Uji <i>Chi-square</i></p>	Peneliti menarik kesimpulan bahwa <i>self care</i> mempunyai hubungan positif dengan perilaku perawatan diri yang pada akhirnya akan meningkat kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2, semakin tinggi <i>self care</i> pasien diabetes melitus semakin tinggi pula kualitas hidupnya. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji <i>Chi Square test</i> nilai $p= 0,005$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ yang menunjukkan $p < \alpha$.	Google Scholar
2	Siregar dkk	JCI Jurnal Cakrawala Ilmiah Vol.1, No.5, Januari 2022	Hubungan <i>Self Care</i> Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit	<p>Desain: <i>Cross sectional</i></p> <p>Sampel: Jumlah sampel yang diteliti yaitu sebanyak 71 orang</p>	Hubungan <i>self care</i> diabetes dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus di rumah sakit umum mitra medika medan tahun 2020 diketahui bahwa dari 71 responden (100%) yang memiliki <i>self care</i> tidak taat sebanyak 43	Google Scholar

			Umum Mitra Medikamedan Tahun 2020	<p>Variabel: <i>Self care</i> dan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus</p> <p>Instrumen: <i>Kuisisioner Summary DM Self Care</i> dan kuisisioner kualitas hidup (<i>The Diabetes Quality of Life Brief Clinical Inventory</i>).</p> <p>Analisis: Uji <i>Chi-square</i></p>	responden (60,6%), sedangkan tingkat kualitas hidup buruk sebanyak 24 responden (33,8%) sedangkan tingkat kualitas hidup baik sebanyak 19 responden (26,8%) sedangkan <i>self care</i> yang taat sebanyak 28 responden (39,4%) dengan tingkat kualitas hidup buruk sebanyak 18 responden (25,4%) dan tingkat kualitas hidup baik sebanyak 10 responden (14,1%). Berdasarkan dari hasil uji <i>chi-square</i> diperoleh hasilnya= 0,323 maka H0 diterima dan Ha di tolak, sehingga hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan tidak ada hubungan <i>self care</i> diabetes dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus di rumah sakit umum mitra medika medan tahun 2020	
3	Hastuti dkk	<i>Journal Of Midwifery And Nursing</i> Volume 1 No.3 Agustus 2019	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Ruang Garuda RSUD Anutapura Palu	<p>Desain: <i>Cross sectional</i></p> <p>Sampel: Populasi dalam penelitian ini berjumlah 30 responden</p> <p>Variabel: <i>Self care</i> dan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus</p> <p>Instrumen: <i>Kuesioner Summary Of Diabetes Self-Care (SDSCA)</i> dan <i>Diabetes</i></p>	Hubungan antara <i>self care</i> dengan kualitas hidup pasien DM diperoleh bahwa responden yang memiliki <i>self care</i> baik lebih banyak yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 17 responden, dibanding dengan responden yang memiliki kualitas hidup tidak baik sebanyak 13 responden. Hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0,003 (p value< 0,05) hal ini menunjukkan ada hubungan antara <i>self care</i> dengan kualitas hidup.	Google Scholar

				<i>Quality Of Life (DQOL).</i> Analisis: <i>Uji Chi-square</i>		
4	Solikin dan Muhamma d Rizki Heriyadi	Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Vol 11 No. 1 Juli 2020	Hubungan <i>Self Management</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Landasan Ulin	Desain: <i>Cross sectional</i> Sampel: Sampel pada penelitian ini berjumlah 98 orang Variabel: <i>Self care</i> dan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus Instrumen: <i>Kuesioner Summary Of Diabetes Self-Care (SDSCA) dan Diabetes Quality Of Life (DQOL).</i> Analisis: <i>Uji Spearman Rank</i>	Hasil analisis dengan menggunakan uji statistik <i>Spearman Rank</i> menunjukkan p value sebesar 0,000, nilai tersebut secara statistik bermakna ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara <i>self management</i> dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di Puskesmas Landasan Ulin tahun 2019.	<i>Google Scholar</i>
5	Zaura dkk	JIM FKep Volume V No. 1 2021	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II	Desain: <i>Cross sectional study</i> Sampel: Sampel penelitian berjumlah 242 responden Variabel: <i>Self care</i> dan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus Instrumen: <i>Kuesioner Diabetes Quality Of Life (DQOL).</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 126 responden yang memiliki <i>self care</i> baik terdapat 123 responden (50,8%) memiliki kualitas hidup baik. Sementara dari 116 responden yang memiliki <i>self care</i> kurang terdapat 105 responden (43,4%) memiliki kualitas hidup kurang. Melalui uji statistik dengan menggunakan <i>chi-square</i> , didapatkan bahwa p-value yaitu 0,000. Berarti p- value	<i>Google Scholar</i>

				Analisis: Uji <i>Chi-square</i>		
6	Asnaniar	Jurnal Penelitian Kesehatan Suara. Volume 10 Nomor 4, Oktober 2019	Hubungan <i>Self Care Management</i> Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2	Desain: <i>Cross sectional</i> Sampel: Jumlah sampel sebanyak 38 orang Variabel: <i>Self care</i> dan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus Instrumen: kuesioner SDSCA diabetes (<i>The Summary Of Diabetes Self-Care Activities</i>) dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 menggunakan kuesioner <i>Diabetes Quality of Life (DQOL)</i> Analisis: Uji <i>Chi-square</i>	Hasil uji statistik <i>Chi-Square</i> didapatkan nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari 0,05; hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara <i>self care management</i> diabetes dengan kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Antang.	Google Scholar
7	Amelia	J Med Sci. 2018 Sep 25; 6(9):1762-1767	Model Perilaku <i>Self Care</i> Dan Hubungannya Dengan Kualitas Hidup, Kontrol Metabolik Dan Kontrol Lipid Pada Penderita Diabetes Mellitus	Desain: <i>Cross sectional</i> Sampel: Jumlah sampel adalah 115 orang Variabel: <i>Self care</i> dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2	Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua faktor yang membentuk perilaku <i>self care</i> pasien DMT2 mampu menjadi prediktor yang membentuk perilaku <i>self care</i> pasien. Model perilaku <i>self care</i> terdiri dari pengetahuan, sikap, komunikasi, pembiayaan, dukungan keluarga, motivasi, dan efikasi diri. Motivasi adalah prediktor yang paling	Pubmed

Tipe 2 Di Kota Binjai Indonesia	Instrumen: Kuesioner <i>World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL)</i> Analisis: Descriptive statistics	signifikan kontribusinya terhadap perilaku <i>self care</i> pasien diabetes tipe 2. Perilaku <i>self care</i> juga diketahui secara signifikan berhubungan dengan kualitas hidup, kontrol metabolik dan kontrol lipid pasien T2DM ($p < 0,05$).
------------------------------------	--	---

4.1.2 Karakteristik Responden Studi

4.1.2.1 Karakteristik Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia yang telah di *review* oleh peneliti sebanyak 7 artikel antara lain seperti tabel dibawah ini:

Tabel 4.2 Karakteristik Usia Pada *Literature Review* Tahun 2022 Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

NO	Judul dan Penulis	Jumlah Responden	Usia	%
1	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Sinjai (Arifin dkk, 2020)	34	35-50 51-66	26,5% 73,5%
2	Hubungan <i>Self Care</i> Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Umum Mitra Medikamedan Tahun 2020 (Siregar dkk, 2022)	71	32-46 47-60 61-74	43,7% 42,3% 14%
3	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Ruang Garuda RSU Anutapura Palu (Hastuti dkk, 2019)	30	31-40 41-50 51-60 61-70	3,3% 23,3% 63,4% 10%
4	Hubungan <i>Self Management</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Landasan Ulin (Solikin dan Muhammad Rizki Heriyadi, 2020)	98	Tidak disebutkan	Tidak disebutkan
5	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II (Zaura dkk, 2021)	242	30-39 40-49 >50	9,9% 31% 59,1%
6	Hubungan <i>Self Care Management</i> Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 (Asnaniar, 2019)	38	Tidak disebutkan	Tidak disebutkan
7	Model Perilaku <i>Self Care</i> Dan Hubungannya Dengan Kualitas Hidup, Kontrol Metabolik Dan Kontrol Lipid Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Binjai Indonesia (Amelia, 2018)	115	26-35 36-45 46-55 56-65	2,6% 7,8% 33,9% 55,7%

Tabel 4.2 hasil dari tujuh artikel menunjukkan rata-rata usia responden berusia 50 tahun ke atas.

4.1.2.2 Karakteristik Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang telah di *review* oleh peneliti sebanyak 7 artikel antara lain seperti tabel dibawah ini:

Tabel 4.3 Karakteristik Jenis Kelamin Pada *Literature Review* Tahun 2022 Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

NO	Judul dan Penulis	Jumlah Responden	Jenis Kelamin	%
1	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Sinjai (Arifin dkk, 2020)	34	Laki-laki Perempuan	26,5% 73,5%
2	Hubungan <i>Self Care</i> Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Umum Mitra Medikamedan Tahun 2020 (Siregar dkk, 2022)	71	Laki-laki Perempuan	43,7% 56,3%
3	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Ruang Garuda RSU Anutapura Palu (Hastuti dkk, 2019)	30	Laki-laki Perempuan	40% 60%
4	Hubungan <i>Self Management</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Landasan Ulin (Solikin dan Muhammad Rizki Heriyadi, 2020)	98	Tidak disebutkan	Tidak disebutkan
5	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II (Zaura dkk, 2021)	242	Laki-laki Perempuan	16,9% 83,1%
6	Hubungan <i>Self Care Management</i> Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 (Asnaniar, 2019)	38	Tidak disebutkan	Tidak disebutkan
7	Model Perilaku <i>Self Care</i> Dan Hubungannya Dengan Kualitas Hidup, Kontrol Metabolik Dan Kontrol Lipid Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota	115	Laki-laki Perempuan	26,1% 73,9%

Tabel 4.3 hasil dari tujuh artikel menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan.

4.1.2.3 Karakteristik Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang telah di *review* oleh peneliti sebanyak 7 artikel antara lain seperti tabel dibawah ini:

Tabel 4.4 Karakteristik Pendidikan Pada *Literature Review* Tahun 2022 Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

NO	Judul dan Penulis	Jumlah Responden	Pendidikan	%
1	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Sinjai (Arifin dkk, 2020)	34	SD SMP SMA S1 S2	29,4% 8,8% 32,4% 26,5% 2,9%
2	Hubungan <i>Self Care</i> Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Umum Mitra Medikamedan Tahun 2020 (Siregar dkk, 2022)	71	SD SMP SMA PT	21,1% 32,4% 24% 22,5%
3	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Ruang Garuda RSU Anutapura Palu (Hastuti dkk, 2019)	30	SD SMP SMA PT	40% 20% 30% 10%
4	Hubungan <i>Self Management</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Landasan Ulin (Solikin dan Muhammad Rizki Heriyadi, 2020)	98	Tidak disebutkan	Tidak disebutkan
5	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II (Zaura dkk, 2021)	242	Rendah Menengah Tinggi	40,5% 46,3% 13,2%
6	Hubungan <i>Self Care Management</i> Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 (Asnaniar, 2019)	38	Tidak disebutkan	Tidak disebutkan
7	Model Perilaku <i>Self Care</i> Dan Hubungannya Dengan Kualitas Hidup, Kontrol Metabolik Dan	115	Tidak sekolah SD SMP	6% 19% 24,3%

Kontrol Lipid Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Binjai Indonesia (Amelia, 2018)	SMA PT	32,1% 22,6%
---	-----------	----------------

Tabel 4.4 hasil dari tujuh artikel menunjukkan riwayat pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah SMA.

4.1.2.4 Karakteristik Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang telah di *review* oleh peneliti sebanyak 7 artikel antara lain seperti tabel dibawah ini:

Tabel 4.5 Karakteristik Pekerjaan Pada *Literature Review* Tahun 2022 Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

NO	Judul dan Penulis	Jumlah Responden	Pekerjaan	%
1	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Sinjai (Arifin dkk, 2020)	34	IRT	47,1%
			PNS	26,5%
			Pedagang	8,8%
			Pensiunan	17,6%
2	Hubungan <i>Self Care</i> Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Umum Mitra Medikamedan Tahun 2020 (Siregar dkk, 2022)	71	Tidak disebutkan	Tidak disebutkan
3	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Ruang Garuda RSU Anutapura Palu (Hastuti dkk, 2019)	30	Tidak bekerja	6,7%
			Wiraswasta	40%
			Petani	43,3%
			Pensiun	10%
4	Hubungan <i>Self Management</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Landasan Ulin (Solikin dan Muhammad Rizki Heriyadi, 2020)	98	Tidak disebutkan	Tidak disebutkan
5	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II (Zaura dkk, 2021)	242	Tidak bekerja	31,4%
			Pegawai swasta	1,7%
			Buruh	25,2%
			PNS	8,3%
			Petani	25,6%
			Wiraswasta	2,9%
Pensiunan	5%			
6	Hubungan <i>Self Care Management</i> Diabetes Dengan	38	Tidak disebutkan	Tidak disebutkan

Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 (Asnaniar, 2019)			
7	Model Perilaku <i>Self Care</i> Dan Hubungannya Dengan Kualitas Hidup, Kontrol Metabolik Dan Kontrol Lipid Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Binjai Indonesia (Amelia, 2018)	115	Pekerja serabutan 50,4% Buruh 3,4% Petani 3,5% Pekerja swasta 7,8% PNS 17,4% Lainnya 16,5%

Tabel 4.5 hasil dari tujuh artikel menunjukkan pekerjaan responden sebagian besar adalah petani.

4.2 Analisis

Hasil *review* dari 7 artikel yang di peroleh sumber dari *database google scholar*, dan *pubmed* tentang “*self care* pada pasien diabetes melitus tipe 2”, “kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2”, dan “hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2” di analisis sebagai berikut:

4.2.1 *Self Care* Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Hasil *review* dari 7 artikel yang di peroleh sumber *database google scholar*, dan *pubmed* tentang *self care* pada pasien diabetes melitus tipe 2 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6 *Self Care* Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

NO	Judul dan Penulis	<i>Self Care</i>	%
1	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Sinjai (Arifin dkk, 2020)	Tinggi Rendah	44,1% 55,9%
2	Hubungan <i>Self Care</i> Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Umum Mitra Medikamedan Tahun 2020 (Siregar dkk, 2022)	Tidak taat Taat	60,6% 39,4%
3	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Ruang Garuda RSU	Baik Kurang baik	56,7% 43,3%

Anutapura Palu (Hastuti dkk, 2019)			
4	Hubungan <i>Self Management</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Landasan Ulin (Solikin dan Muhammad Rizki Heriyadi, 2020)	Baik Cukup Kurang	32,7% 48% 19,3%
5	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II (Zaura dkk, 2021)	Baik Kurang	52,1% 47,9%
6	Hubungan <i>Self Care Management</i> Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 (Asnaniar, 2019)	Baik Kurang	42,1% 57,9%
7	Model Perilaku <i>Self Care</i> Dan Hubungannya Dengan Kualitas Hidup, Kontrol Metabolik Dan Kontrol Lipid Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Binjai Indonesia (Amelia, 2018)	Baik Kurang	58% 42%

Berdasarkan tabel 4.6 dari tujuh artikel menunjukkan *self care* pada pasien diabetes melitus tipe 2 sebagian besar kurang baik.

4.2.2 Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Hasil *review* dari 7 artikel yang di peroleh sumber *database google scholar*, dan *pubmed* tentang kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.7 Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

NO	Judul dan Penulis	Kualitas Hidup	%
1	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Sinjai (Arifin dkk, 2020)	Tinggi Rendah	58,8% 41,2%
2	Hubungan <i>Self Care</i> Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Umum Mitra Medikamedan Tahun 2020 (Siregar dkk, 2022)	Buruk Baik	59,2% 40,8%
3	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Ruang Garuda RSU	Baik Kurang baik	56,7% 43,3%

Anutapura Palu (Hastuti dkk, 2019)			
4	Hubungan <i>Self Management</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Landasan Ulin (Solikin dan Muhammad Rizki Heriyadi, 2020)	Baik Cukup Kurang	23,5% 57,1% 19,4%
5	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II (Zaura dkk, 2021)	Baik Kurang	52,5% 47,5%
6	Hubungan <i>Self Care Management</i> Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 (Asnaniar, 2019)	Tinggi Rendah	39,5% 60,5%
7	Model Perilaku <i>Self Care</i> Dan Hubungannya Dengan Kualitas Hidup, Kontrol Metabolik Dan Kontrol Lipid Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Binjai Indonesia (Amelia, 2018)	Baik Cukup Kurang	3,5% 95,7% 0,8%

Berdasarkan tabel 4.7 dari tujuh artikel menunjukkan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 sebagian besar baik.

4.2.3 Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Hasil *review* dari 7 artikel yang di peroleh sumber *database google scholar*, dan *pubmed* tentang hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.8 Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

NO	Judul dan Penulis	Nilai P Value	Kesimpulan
1	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Sinjai (Arifin dkk, 2020)	P Value 0,005 < 0,05	Ada hubungan <i>self care</i> dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2
2	Hubungan <i>Self Care</i> Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pasien	P Value 0,323 > 0.05	Tidak ada hubungan <i>self care</i> diabetes

	Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Umum Mitra Medikamedan Tahun 2020 (Siregar dkk, 2022)		dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus
3	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Ruang Garuda RSU Anutapura Palu (Hastuti dkk, 2019)	P Value 0.003 < 0.05	Ada hubungan antara <i>self care</i> dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus
4	Hubungan <i>Self Management</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Landasan Ulin (Solikin dan Muhammad Rizki Heriyadi, 2020)	P Value 0.000 < 0.05	Ada hubungan antara <i>self management</i> dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus
5	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II (Zaura dkk, 2021)	P Value 0,000 < 0.05	Ada hubungan antara <i>self care</i> dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2
6	Hubungan <i>Self Care Management</i> Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 (Asnaniar, 2019)	P Value 0.000 < 0.05	Ada hubungan antara <i>self care management</i> diabetes dengan kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus tipe 2
7	Model Perilaku <i>Self Care</i> Dan Hubungannya Dengan Kualitas Hidup, Kontrol Metabolik Dan Kontrol Lipid Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Binjai Indonesia (Amelia, 2018)	P Value 0.001 < 0.05	Ada hubungan antara <i>self care</i> dengan kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus tipe 2

Berdasarkan tabel 4.8 menjelaskan bahwa dari 7 artikel jurnal yang ditelaah 6 artikel menuliskan ada hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 dan 1 artikel menuliskan tidak ada hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus tipe 2.

BAB 5

PEMBAHASAN

Diskusi hasil *review* dipaparkan berdasarkan tujuan penelitian yaitu mendeskripsikan *self care* pada pasien diabetes melitus tipe 2, mendeskripsikan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2, dan menganalisa hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2. Uraian pembahasan ini disusun berdasarkan tujuan dalam *literature review* agar pembaca dapat melihat dengan runtun dan lebih mudah memahami pembahasan dari hasil *review*.

6.1 Deskripsi Self Care Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe

Hasil *review* dari 7 artikel menunjukkan bahwa *self care* pada pasien diabetes melitus tipe 2 sebagian besar kurang baik. Self care yang kurang baik dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Hasil *review* dari 7 artikel menunjukkan rata-rata usia responden berusia 50 tahun ke atas. Hal ini sejalan dengan penelitian (Bachri, 2016) bahwa nilai rata-rata self-care tertinggi juga didapatkan pada responden dengan usia 56-65 tahun. Peneliti berpendapat bahwa semakin meningkat usia maka akan terjadi peningkatan dalam aktivitas self-care diabetes. Peningkatan usia menyebabkan terjadinya peningkatan kedewasaan atau kematangan seseorang sehingga klien dapat berfikir secara rasional tentang manfaat yang akan dicapai jika klien melakukan aktivitas self-care diabetes secara adekuat dalam kehidupannya sehari-hari.

Hasil *review* dari 7 artikel menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan (Bachri, 2016) yang menyatakan bahwa

klien dengan jenis kelamin perempuan menunjukkan perilaku self-care diabetes lebih baik jika dibandingkan dengan klien yang berjenis kelamin laki-laki. Peneliti berpendapat bahwa perempuan dianggap lebih peduli terhadap kesehatannya sehingga ia berupaya secara optimal untuk melakukan perawatan mandiri terhadap penyakit yang dialaminya.

Hasil *review* dari 7 artikel menunjukkan riwayat pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah SMA. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Solikin & Heriyadi, 2020) dimana sebagian besar pendidikan partisipan adalah SLTA, sedangkan yang paling sedikit tidak sekolah. Pendidikan dalam hal ini mempunyai arti penting, dimana orang dengan pendidikan yang tinggi akan mempunyai banyak pengetahuan dan pemahaman mengenai kesehatan, maka orang tersebut mengerti dalam hal memelihara kesehatannya. Sedangkan pada tingkat pendidikan lebih rendah, akses terhadap informasi tentang kesehatannya minimal, sehingga kadang-kadang tidak menyadari gejala awal diabetes mellitus. Peneliti berpendapat bahwa *self management* dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya pendidikan dimana tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan, sehingga pengetahuan sangat diperlukan bagi penderita diabetes melitus, mengingat penyakit diabetes melitus adalah penyakit kronik yang hanya bisa di optimalkan, dengan pengetahuan yang baik maka penatalaksanaan dalam perawatan pasien diabetes melitus dapat terlaksana secara optimal.

Diabetes adalah suatu penyakit, dimana tubuh penderitanya tidak bisa secara otomatis mengendalikan tingkat gula (glukosa) dalam darah. Pada tubuh yang sehat, pankreas melepaskan hormon insulin yang bertugas mengangkut gula melalui darah

ke otot-otot dan jaringan lain untuk memasok energi. Penderita diabetes tidak bisa memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup, atau tubuh tak mampu menggunakan insulin secara efektif, sehingga terjadilah kelebihan gula didalam darah. Kelebihan gula yang kronis di dalam darah (hiperglikemia) ini menjadi racun bagi tubuh. Glukosa yang sebagian tertahan di dalam daerah itu melimpah ke sistem urine untuk dibuang melalui urine. Urine pada diabetes yang mengandung gula dalam kadar tinggi tersebut menarik bagi semut, karena itulah gejala ini disebut juga gejala kencing manis (Chaidir et al., 2017).

Diabetes melitus sendiri membutuhkan terapi yang berkesinambungan agar dapat mengontrol kadar glukosa dengan baik, tidak hanya terapi farmakologi saja yang dibutuhkan tetapi terapi nonfarmakologi juga dibutuhkan untuk memaksimalkan status glikemik dengan tindakan *self care* (Ramadhani et al., 2019). Teori *self care* merupakan teori yang dikemukakan oleh Orem (1959). Menurut Orem, *self care* dapat meningkatkan fungsi-fungsi manusia dan perkembangan dalam kelompok sosial yang sejalan dengan potensi manusia, tahu keterbatasan manusia, dan keinginan manusia untuk menjadi normal. *Self care* yang dilakukan pada pasien diabetes melitus meliputi pengaturan pola makan, pemantauan kadar gula darah, terapi obat, perawatan kaki, dan latihan fisik (olahraga) (Chaidir et al., 2017).

Self care pada penderita diabetes melitus bertujuan untuk mengontrol kadar glukosa darah secara optimal dan mencegah komplikasi yang timbul. *Self care* diabetes melitus yang efektif dapat menurunkan resiko penderita diabetes melitus terhadap kejadian komplikasi jantung koroner, selain itu *self care* juga dapat mengontrol kadar gula darah normal, mengurangi dampak masalah akibat diabetes

melitus, serta mengurangi angka mortalitas dan morbiditas akibat diabetes mellitus (Suantika, 2015).

Perilaku *self care* dapat terlaksana dengan baik bila pasien memiliki kesadaran dan kemauan untuk menjalankan aktivitas *self care*. Kegiatan *self care* dapat dilaksanakan oleh pasien apabila memiliki pengertian dan pemahaman yang diperoleh melalui edukasi penatalaksanaan diabetes melitus yang diberikan oleh dokter, ahli gizi, petugas laboratorium dan perawat yang memiliki keterampilan dalam memberikan edukasi diabetes. Aktivitas *self care* yang baik akan mencapai pemantauan kadar glukosa yang akurat sehingga resiko terjadi komplikasi dapat diminimalisir (Yudianto et al., 2008).

Menurut (Ardianti Pertiwi et al., 2021) komponen dalam pelaksanaan *self care* DM meliputi pengaturan pola makan (diet), latihan fisik (olahraga), monitoring glukosa darah, dan minum obat diabetes. Dari keempat subvariabel tersebut, mayoritas responden termasuk dalam kategori baik yaitu pola makan (Diet), aktivitas fisik (Olahraga), Monitoring Glukosa Darah, dan Minum Obat Diabetes. Diet diabetes melitus adalah pengaturan pola makan yang diberikan kepada penderita penyakit Diabetes Melitus tipe II, dimana diet yang dilakukan adalah tepat jumlah kalori yang dikonsumsi dalam satu hari, tepat jadwal sesuai 3 kali makanan utama dan 3 kali makanan selingan dengan interval waktu 3 jam antara makanan utama dan makanan selingan, dan tepat jenis adalah menghindari makanan yang manis atau makanan yang tinggi kalori. Tujuan diet penyakit diabetes melitus adalah membantu pasien memperbaiki kebiasaan makan dan olahraga untuk mendapatkan kontrol metabolik yang lebih baik.

Penelitian ini menunjukkan bahwa lebih banyak responden memiliki aktivitas fisik baik. Aktivitas fisik (olahraga) berguna untuk mengendalikan gula darah tetap stabil dan berperan dalam penurunan berat badan penderita DM. Olahraga yang dimaksud adalah olahraga yang dilakukan selama 3 kali dalam seminggu selama 30 menit secara rutin. Olahraga sangat dianjurkan terhadap semua penderita diabetes dan jenis olahraga yang dapat dilakukan penderita diabetes beraneka ragam mulai dari jogging, berenang, jalan kaki, bersepeda, dan angkat beban (Kemenkes RI, 2018). Lebih banyak responden dalam penelitian ini memiliki perilaku monitoring gula darah baik. Namun, masih ada pula responden yang masih kurang dalam perilaku monitoring gula darah. Pengendalian diabetes melitus yang baik sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita dan mencegah timbulnya komplikasi dikemudian hari. Jika tingkat *locus of control internal* pasien DM rendah, maka tingkat kesadaran dalam memperhatikan kesehatannya (melakukan control gula darah secara teratur) juga akan menurun. Mayoritas responden memiliki perilaku minum obat diabetes baik dalam perilaku *self care* DM. Pengobatan DM pada umumnya bertujuan untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan *self care* penderita DM (Ardianti Pertiwi et al., 2021).

Berdasarkan teori dan fakta diatas peneliti berpendapat bahwa *self care* yang kurang baik pada pasien diabetes melitus tipe 2 disebabkan oleh kesadaran dan kemauan yang kurang untuk menjalankan aktivitas *self care*. Pasien tidak atau kurang mengerti dan paham tentang penatalaksanaan diabetes melitus sehingga *self care* pada pasien diabetes melitus tipe 2 sebagian besar kurang baik. Peneliti berpendapat sebagian besar responden memiliki *self care* kurang baik hal ini

dikarenakan kemungkinan responden tidak melakukan cara pola makan/diet yang sesuai anjuran dokter, tidak minum obat secara teratur dan tidak melakukan monitoring gula darah secara teratur. Untuk memperbaiki *self care* pada pasien diabetes melitus tipe 2 diperlukan adanya edukasi penatalaksanaan diabetes melitus yang diberikan oleh dokter, ahli gizi, petugas laboratorium dan perawat yang memiliki keterampilan dalam memberikan edukasi diabetes.

6.2 Deskripsi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Hasil *review* dari 7 artikel menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 sebagian besar baik. Kualitas hidup (*quality of life*) merupakan salah satu faktor penting dalam kehidupan manusia karena kualitas hidup tidak hanya mengindikasikan bagaimana kesejahteraan seseorang secara psikologis, tapi juga keberfungsian seseorang dalam kehidupannya (Rahmania, 2010). Jika kualitas hidup ingin dihubungkan dengan kesehatan, maka dapat didefinisikan sebagai pengalaman subyektif seseorang mengenai kehidupannya yang dipengaruhi oleh kondisi kesehatan fisiknya, sehingga kualitas hidup harus dilihat dari pandangan pasien, karena pasienlah yang paling memahami bagaimana hidupnya dipengaruhi oleh kesehatan atau penyakitnya.

Faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien DM tipe 2 menurut (Ichtiarto, 2008) yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, durasi menderita DM tipe 2, psikososial, komplikasi dan jenis terapi. Hasil *review* dari 7 artikel menunjukkan rata-rata usia responden berusia 50 tahun ke atas. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ichtiarto, 2008) bahwa pasien dengan usia 70 tahun ke atas memiliki kualitas hidup yang baik. Peneliti berpendapat hal tersebut dikarenakan pasien telah mampu

beradaptasi dengan penyakitnya dan telah berada pada fase penerimaan terhadap penyakitnya. Hasil *review* dari 7 artikel menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Menurut Ichtiarto (2008) pasien DM yang berjenis kelamin perempuan memiliki kualitas hidup yang lebih rendah daripada laki-laki. Peneliti berpendapat bahwa hal ini dikarenakan rasa cemas yang berlebih dan rasa kurang puas terhadap pengobatan-pengobatan yang dilakukan. Laki-laki lebih pada fase menerima segala bentuk pengobatan apa adanya. Hasil *review* dari 7 artikel menunjukkan riwayat pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah SMA. Ichtiarto (2008) mengatakan Seseorang dengan pendidikan semakin tinggi, memiliki rasional yang lebih tinggi daripada seseorang dengan pendidikan yang rendah. Peneliti berpendapat bahwa seseorang dengan pendidikan tinggi akan melakukan pengelolaan atau pengobatan mengenai penyakitnya dengan lebih baik. Seseorang dengan durasi DM tipe 2 ≤ 10 tahun memiliki kualitas hidup lebih buruk dari mereka yang telah mengidap DM tipe 2 ≥ 11 tahun. Hal tersebut dikarenakan pasien telah mampu mengelola penyakitnya dan memiliki coping yang baik. Strategi coping merupakan salah satu faktor psikososial yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien DM tipe 2, karena strategi coping tersebut digunakan untuk mengatasi berbagai stressor yang muncul akibat penyakit yang diderita. Penderita DM tipe 2 dengan komplikasi makroangiopati ataupun mikroangiopati memiliki kualitas hidup rendah, karena mereka merasa cemas akan permasalahan yang mereka hadapi. Mereka yang belum mengalami komplikasi memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada mereka yang telah mengalami komplikasi diabetes. Jenis terapi yang digunakan berupa obat oral ataupun insulin. Pasien dengan terapi obat oral memiliki

kualitas hidup lebih baik daripada pasien dengan terapi suntikan insulin. Hal ini dikarenakan pasien merasa cemas dan kurang nyaman dengan terapi yang dijalankan.

Berdasarkan teori dan fakta diatas peneliti berpendapat bahwa kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe yang baik dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia pasien 70 tahun ke atas, pasien DM yang berjenis kelamin laki-laki, pasien dengan pendidikan tinggi, pasien DM tipe 2 yang sudah terjadi ≥ 11 tahun, strategi koping yang baik karena strategi koping tersebut digunakan untuk mengatasi berbagai stressor yang muncul akibat penyakit yang diderita, penderita DM tipe 2 yang belum mengalami komplikasi diabetes, dan pasien dengan terapi obat oral daripada pasien dengan terapi suntikan insulin. Hal ini dikarenakan pasien merasa cemas dan kurang nyaman dengan terapi yang dijalankan.

6.3 Analisis Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Hasil *review* menunjukkan bahwa dari 7 artikel jurnal yang ditelaah sebagian besar menuliskan ada hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus tipe 2. *Self care* diabetes merupakan tindakan mandiri pasien DM tipe 2 yang mencakup diet, latihan fisik, pengontrolan kadar gula darah, pengobatan dan perawatan kaki yang bertujuan untuk mencegah komplikasi lanjut dan mengontrol gula darah. Sementara kualitas hidup merupakan kepuasan yang dialami oleh seseorang yang meliputi, fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Ketika pasien DM tipe 2 mampu melakukan *self care* diabetes secara mandiri dan berkelanjutan, maka kualitas hidupnya akan meningkat pula, sementara pasien yang kurang mampu melakukan *self care* diabetes, kualitas hidupnya akan menurun

(Indriani et al., 2019) . Untuk dapat melakukan *self care* diabetes terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi, misalnya dukungan keluarga, pengetahuan mengenai *self care* diabetes, motivasi dan komunikasi dengan petugas kesehatan.

Ketika pasien DM tipe 2 termotivasi untuk melakukan perawatan mandiri yang bertujuan mencegah terjadinya komplikasi karena DM tipe 2 akan berpengaruh pada kualitas hidupnya. Demikian pula ketika seorang telah mendapatkan cukup informasi mengenai penyakitnya khususnya *self care* diabetes dan mampu menjalin komunikasi yang efektif dengan petugas kesehatan, maka pasien DM tipe 2 mampu melakukan *self care* diabetes sehingga memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada pasien yang tidak mampu melakukan *self care* diabetes (Dewi, 2014).

Kontrol gula darah dan penggunaan terapi insulin maupun obat oral merupakan salah satu indikator dari *self care*. Ketika pasien mampu melakukan diet pengaturan pola makan, latihan fisik, kontrol gula secara teratur, pengobatan dan perawatan kaki dengan baik maka tingkat kualitas hidup pasien dengan DM tipe 2 cukup tinggi (Safruddin dan Yuliati, 2022).

Hasil penelitian yang peneliti dapatkan ada beberapa faktor yang mempengaruhi *self care* dengan kualitas hidup pasien DM salah satunya adalah usia, peneliti mendapatkan usia responden yang menderita diabetes melitus mayoritas berusia 50 tahun keatas. Usia pada rentang 51-60 tahun merupakan awal seorang individu memasuki usia lansia. Diusia tersebut tubuh sudah mulai mengalami penurunan. Penurunan yang mulai terjadi adalah penurunan kerja hormon pankreas dalam memproduksi insulin dan mengakibatkan terjadinya

peningkatan kadar gula darah. Sehingga pada usia ini seorang individu cenderung mengalami penurunan kualitas hidup. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tamara, 2014) yang menyatakan bahwa usia sangat mempengaruhi *self care* dengan kualitas hidup pasien. Semakin tinggi usia seseorang maka semakin rentang terkena berbagai penyakit salah satunya adalah penyakit Diabetes melitus. Hasil penelitian yang peneliti dapatkan adalah sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Hal ini disebabkan karena perempuan memiliki faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya diabetes melitus seperti jarang memperhatikan pola makan, kurang olahraga, tidak memperhatikan kesehatannya dan sering stres. Penelitian ini sama dengan penelitian (Tamara, 2014) yang menyatakan bahwa jenis kelamin sangat mempengaruhi faktor terjadinya penyakit diabetes didapatkan semua jenis kelamin sangat rentang terkena penyakit DM.

Peneliti berpendapat bahwa *self care* diabetes yang dilakukan secara mandiri dan berkelanjutan, maka kualitas hidupnya akan meningkat, sementara pasien yang kurang mampu melakukan *self care* diabetes, maka kualitas hidupnya juga akan menurun. Pasien DM tipe 2 mampu melakukan *self care* dipengaruhi beberapa faktor yaitu dukungan keluarga, pengetahuan mengenai *self care* diabetes, motivasi dan komunikasi dengan petugas kesehatan. Oleh karena itu pasien DM tipe 2 yang mampu melakukan *self care* diabetes memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada pasien yang tidak mampu melakukan *self care* diabetes. Memperhatikan gaya hidup, selalu merencanakan pola makan/diet, olahraga teratur, minum obat sesuai anjuran dokter dan teratur melakukan monitoring gula darah bertujuan agar tercapai *self care* yang baik dan mencapai kualitas hidup yang baik. Adanya

kemampuan *self care management* diabetes pada penderita DM akan meningkatkan mekanisme koping terhadap penyakit dan meningkatkan keyakinan akan peningkatan kesehatannya sehingga akan berimplikasi pada peningkatan kualitas hidup.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

6.1.1 Hasil *review* artikel tentang *self care* pada pasien diabetes melitus tipe 2 menunjukkan *self care* pada pasien diabetes melitus tipe 2 sebagian besar kurang baik.

6.1.2 Hasil *review* artikel tentang kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 menunjukkan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 sebagian besar baik.

6.1.3 Hasil *review* artikel tentang hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 menunjukkan 6 artikel menuliskan ada hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 dan 1 artikel menuliskan tidak ada hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2.

6.2 Saran

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil *literatur review* ini dapat dijadikan landasan dalam pengembangan media pembelajaran atau penerapan media pembelajaran secara lebih lanjut. Selain itu juga menjadi sebuah nilai tambah khasanah pengetahuan ilmiah dalam bidang kesehatan di Indonesia.

b. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil *literatur review* ini dapat memberikan informasi dan mengajak pasien diabetes melitus agar dapat meningkatkan aktivitas *self care* yang

dilakukan dengan optimal sehingga komplikasi dapat diminimalisir dan meningkatkan kualitas hidup sehingga pasien diabetes melitus dapat menjalankan hidup dengan normal.

c. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat terutama penderita diabetes melitus diharapkan agar selalu memperhatikan gaya hidup, selalu merencanakan pola makan/diet, olahraga teratur, minum obat sesuai anjuran dokter dan teratur melakukan monitoring gula darah. Tujuannya agar tercapai *self care* yang baik dan mencapai kualitas hidup yang baik serta terbuka kepada masyarakat, aktif dalam lingkungan keluarga maupun sosial dan dapat menerima kondisi fisik maupun psikologis dengan baik. Penderita DM selain melakukan rutin perawatan dirinya harus diimbangi dengan rajin beribadah dan mendekatkan diri kepada Tuhan, sehingga mencapai kualitas hidup meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardianti Pertiwi, N., Rakhmat, A., Nani Hasanuddin Makassar, S., & Perintis Kemerdekaan, J. (2021). Gambaran Self Care Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Rsud Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(24), 90245.
- Ariyanti. (2012). *Hubungan Perawatan Kaki dengan Risiko Ulkus Kaki Diabetes di RS. PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. 95.
- Bachri, A. S. (2016). Hubungan antara self-care dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. *Stikes Jenderal A. Yani Yogyakarta*, 1–56.
- Chaidir, R., Wahyuni, A. S., & Furkhani, D. W. (2017). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Endurance*, 2(2), 132. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1357>
- Dewi, R. K. (2014). HUBUNGAN ANTARA KADAR GLUKOSA DARAH PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PESERTA PROLANIS ASKES DI SURAKARTA. *Implementation Science*, 39(1), 1–24. <http://dx.doi.org/10.1016/j.biochi.2015.03.025><http://dx.doi.org/10.1038/nature10402><http://dx.doi.org/10.1038/nature21059><http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127><http://dx.doi.org/10.1038/nrmicro2577>
- Fatimah, R. N. (2015). DIABETES MELITUS TIPE 2. *Journal JMAJORITY*, 27(2), 74–79. <https://doi.org/10.14499/indonesianjpharm27iss2pp74>
- Firdayanti, I. D. (2018). HUBUNGAN ANTARA KEBERSYUKURAN DENGAN KUALITAS HIDUP PADA ODHA. *SKRIPSI FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA YOGYAKARTA*.
- Hardianti Arifin, Afrida, E. (2020). Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Tengah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 82.

<http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/397>

- Hestiana, D. W. (2017). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN DALAM PENGELOLAAN DIET PADA PASIEN RAWAT JALAN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI KOTA SEMARANG. *Jurnal of Health Education*, 2(2), 73–79. <https://doi.org/10.1515/labmed-2018-0016>
- Ichtiarto, V. . (2008). Evaluasi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan di RSUD Sleman Yogyakarta. *Skripsi, Jurusan Farmasi, Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta*, 39, 9–25.
- Indriani, S., Amalia, I. N., & Hamidah, H. (2019). Hubungan Antara Self Care Dengan Insidensi Neuropaty Perifer Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II RSUD Cibabat Cimahi 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 10(1), 54–67. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v10i1.85>
- Juliantini, N. K. L. (2021). Gambaran Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Sanjiwani Gianyar. *Thesis, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2021, 2009, 95*. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7914/>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia/Kemenkes RI. (2018). Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 674). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Khairani. (2019). Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018. *Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*, 1–8.
- Kusniawati. (2016). Analisis Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Self Care Diabetes Pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Tangerang. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 1–2. http://lib.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak/id_abstrak-20281676.pdf
- Lanywati, dr endang. (2001). *18 Diabetes melitus penyakit kencing manis.pdf*.
- Medikal Dictionary. (2018). *Diabetes mellitus | definition of diabetes mellitus by Medical dictionary* (pp. 1–28). <http://medical->

dictionary.thefreedictionary.com/diabetes+mellitus

- Muhaimin, T. (2010). Mengukur Kualitas Hidup Anak (Measuring Children's Quality of Life). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 5(2), 51–55.
- Nursalam. (2016). *KUALITAS HIDUP (QUALITY OF LIFE)*.
- Nwankwo, C. H., Nandy, B. and Nwankwo, B. O. (2010). Factors Influencing Diabetes Management Outcome among Patients Attending Government Health Facilities in South East, Nigeria. *International Journal of Tropical Medicine*, 5(2), 28–36.
- Rahmania, D. W. & T. (2010). PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT JANTUNG. *Jurnal Universitas Paramadina*, 7(3), 125–139.
- Rahmi, U. (2011). Pengaruh Discharge Planning Terstruktur Terhadap Kualitas Hidup Pasien Stroke Iskemik di RSUD Al-Ihsan Bandung. *Tesis. Universitas Indonesia*, 1–6.
- Ramadhan, M. (2017). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIABETES MELLITUS DI RSUP DR WAHIDIN SUDIROHUSODO DAN RS UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR TAHUN 2017. *Skripsi*, 1–113.
- Ramadhani, S., Fidiawan, A., Andayani, T. M., & Endarti, D. (2019). Pengaruh Self-Care terhadap Kadar Glukosa Darah Puasa Pasien Diabetes Melitus Tipe-2. *JURNAL MANAJEMEN DAN PELAYANAN FARMASI (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 9(2), 118–125. <https://doi.org/10.22146/jmpf.44535>
- Rondhianto. (2012). Pengaruh diabetes self management education dalam discharge planning terhadap self care behavior pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 7(3), 133–141.
- Saeedi, P., Petersohn, I., Salpea, P., Malanda, B., Karuranga, S., Unwin, N., Colagiuri, S., Guariguata, L., Motala, A. A., Ogurtsova, K., Shaw, J. E., Bright, D., & Williams, R. (2019). Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045: Results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9th edition. *Diabetes Research and Clinical*

- Practice*, 157, 107843. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2019.107843>
- Safuruddin dan Yuliati. (2022). Analisis Self Care Behavior Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Antang Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 11(1), 10–24.
- Sitorus, N., Suriani, O., & Putri, I. Y. S. (2018). Determinan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Kota Bogor. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Soelistijo, S. A. (2020). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2015. (2015). PB PERKENEI. *Global Initiative for Asthma*, 46. www.ginasthma.org.
- Solikin, S., & Heriyadi, M. R. (2020). Hubungan Self Management Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Landasan Ulin. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 432–439. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.545>
- Sosnowski, R., Kulpa, M., Ziętałewicz, U., Wolski, J. K., Nowakowski, R., Bakula, R., & Demkow, T. (2017). Basic issues concerning health-related quality of life. *Central European Journal of Urology*, 70(2), 206–211. <https://doi.org/10.5173/ceju.2017.923>
- Suantika, P. I. R. (2015). HUBUNGAN SELF CARE DIABETES DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DM TIPE 2 DI POLIKLINIK INTERNA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BADUNG. *Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*.
- Toobert, D. J., Hampson, S. E., & Glasgow, R. E. (2000). The Summary of Diabetes Self-Care. *Diabetes Care Journal*, 23(7), 943–950.
- Vigneswari, I. A. D. A. (2021). GAMBARAN EFIKASI DIRI PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RSUD SANJIWANI GIANYAR TAHUN 2021. *Thesis, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2021*, 2, 9–25.
- Wahyuni, S. (2019). GAMBARAN KADAR HbA1C PADA PENDERITA DIABETES TIPE II DI RUMAH SAKIT UMUM DOKTER PIRNGADI MEDAN. *SKRIPSI PANALIS KESEHATAN MEDAN PROGRAM RPL*, 2, 1–13.

WHO. (2016). Global Report on Diabetes. *Isbn*, 978, 6–86.

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/204871>

Yudianto, K., Rizmadewi, H., & Maryati, I. (2008). Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur. *Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus*, 10(18), 76–87.

<https://media.neliti.com/media/publications/220064-kualitas-hidup-penderita-diabetes-mellit.pdf>

Lampiran 1

LEMBAR KONSULTASI



UNIVERSITAS dr.SOEBANDI
 Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
 5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Media
 Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
 PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
 UNIVERSITAS dr.SOEBANDI**

Judul Skripsi : Hubungan Self care dengan kualitas hidup pasien Diabetes melitus type 2

Nama Mahasiswa : Zainullah
 NIM : 18010049
 Pembimbing I : Trisna Vitaliati, S.Kepa.Ns.,M.Kep
 Pembimbing II : Prestasjanita Putri, S.kepa.Ns.,M.Kep

Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsultasikan dan masukan pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsultasikan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1	23/11/2021	Tugas Pendahuluan	[Signature]	1	23/11/2021	Konsep Judul.	[Signature]
2	11/12/2021	Revisi - Latar belakang - rumusan	[Signature]	2	11/12/2021	Revisi - latar belakang - rumusan	[Signature]
3	24/12/2021	Lampir BAB 2	[Signature]	3	24/12/2021	Lampir BAB 2.	[Signature]



UNIVERSITAS dr.SOEBANDI
 Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
 5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis
 Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

4	4/3/2022	Konsep kerangka teori → Rumus kerangka teori	[Signature]	4	4/3/2022	Revisi - kerangka teori - rumusan - Lampir BAB 3.	[Signature]
5	11/4/2022	Konsep kerangka teori - Lampir BAB 3	[Signature]	5	14/4/2022	Revisi bab 3	[Signature]
6	18/4/2022	Langkah 1/ Simpuro	[Signature]	6	18/4/2022	Atc Simpuro	[Signature]
7	19/4/2022	Atc Simpuro	[Signature]	7	18/07/2022	Revisi Simpuro	[Signature]
8	18/07/22	Konsep Simpuro	[Signature]	8	21/07/22	Cek pemisahan hasil lampir pembahasan	[Signature]

UNIVERSITAS dr.SOE BANDI
 Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
 5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis
 Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

9	27/22 07	KBAB - 4 - Laporan KBAB 5	Dr	9	28/22 07	Pembalutan Peris	Dr
10	29/22 07	KBAB - 5 - RENCANA kegiatan kesehatan	Dr	10	29/22 07	Revisi Pembahasan tambahkan spin Revisi Saran	Dr
11	01/22 08	- Survei Sektoral	Dr	11	01/22 08	Saran	Dr
12	04/22 08	- RENCANA HARI.	Dr	12	04/22 08	Saran	Dr

UNIVERSITAS dr.SOE BANDI
 Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
 5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis
 Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

13	08/22 08	rencana kesehatan	Dr				Dr
14	09/22 08	rencana kesehatan	Dr	13	08/22 08	Pembalutan	Dr
15	10/22 08	rencana kesehatan	Dr	14	09/22 08	Abstrak	Dr
16	11/22 08	ACC Sektoral	Dr	15	10/22 08	kegiatan	Dr
				16	11/22 08	dll	



The Model of Self Care Behaviour and the Relationship with Quality Of Life, Metabolic Control and Lipid Control of Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Binjai City, Indonesia

Rina Amelia*

Department of Community Medicine/Public Health, Faculty of Medicine, Universitas Sumatera Utara, Jl. dr. Mansyur No.5 Kampus USU Medan 20155, Indonesia

Abstract

Citation: Amelia R. The Model of Self Care Behaviour and the Relationship with Quality Of Life, Metabolic Control and Lipid Control of Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Binjai City, Indonesia. Open Access Maced J Med Sci. 2018 Sep 25; 6(9):1762-1767. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2018.363>

Keywords: A model of self-care behaviour; Quality of life; Metabolic control; Lipid control

*Correspondence: Rina Amelia, Department of Community Medicine/Public Health, Faculty of Medicine, Universitas Sumatera Utara, Jl. Dr Mansyur No.5 Kampus USU Medan 20155, Indonesia. E-mail: rina2@usu.id

Received: 06-Aug-2018, **Revised:** 10-Sep-2018, **Accepted:** 11-Sep-2018, **Online first:** 21-Sep-2018

Copyright: © 2018 Rina Amelia. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 International License (CC BY-NC 4.0)

Funding: This study is funded by Directorate of Research and Community Service, General Directorate of Research Strengthening and Development, Ministry of Research, Technology, and High Education by Research Contract Number: 003/SP2/HLT/DRPM/IV-2017 dated April 20, 2017.

Competing interests: The authors have declared that no competing interests exist.

BACKGROUND: Diabetes is a type of chronic disease with exceptional medical care for a patient's lifetime, which ultimately requires lifestyle and behavioural adjustments to prevent complications to death. Patients with good self-care behaviour will cause diabetes to be controlled to avoid complications to death and make patients have a better quality of life.

AIM: This study aims (1) to determine the model of self-care behaviour in Type 2 diabetes patients in Binjai City (2) to analyse the effect of self-care behaviour on quality of life, metabolic control and lipid control of Type 2 diabetes patients in Binjai City.

METHODS: This type of research is survey-based and explanatory using a cross-sectional approach. The study population was Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) patients who remained patients in 8 primary health centres in Binjai City. The consecutive sampling yielded a sample size of 115 people. Data analysis method uses descriptive statistics and Structural Equation Modeling (SEM) using SPSS and Amos 16.0.

RESULTS: The results showed that all factors that build T2DM patient self-care behaviour were able to be predictors that shape the patient's self-care behaviour. The self-care behaviour model consists of knowledge, attitudes, communication, financing, family support, motivation, and self-efficacy. Motivation is the most significant predictor of its contribution to the self-care behaviour of Type 2 diabetes patients. Self-care behaviour was also known to be significantly related to the quality of life, metabolic control and lipid control of T2DM patients ($p < 0.05$).

CONCLUSION: Self-care behaviour in T2DM patients can have a substantial and significant impact on quality of life, metabolic control and lipid control possessed by Type 2 Diabetes patients.

Introduction

Population in Indonesia will be dominated by people with diabetes, which is predicted to increase continues to increase from 8.4 million patients in 2000 to 21.3 million in 2030 [1]. Indonesia is also the seventh-ranked country with 8.5 million diabetes patients after China, India and the United States, Brazil, Russia, Mexico [2]. Even today Indonesia's position has moved up, from the seventh rank to fifth

as a country with the world's most significant number of people with diabetes. The prevalence of diabetics in North Sumatra in 2013 was 1.8% higher than the national rate, and the results of the previous Indonesian Basic Health Research were 0.8% and 2.3%, the prevalence of diabetes diagnosed by doctors based on symptom interviews was also higher than the national figure (2.1%) [3].

American Association of Diabetes (ADA) states diabetic patients in desperate need of behavioural self-care to care for them to improve their

quality of life and reduce the complications of diabetes [4]. Self-care is the ability of the patient with the family, and the community to promote health, prevent illness, maintain health, and deal with disease and disability with or without the help of health care providers [5]. There are 98% of diabetes care is self-care behaviour [6]. There are 7 main behaviors in self-care, namely: healthy eating (healthy diet), being active (adequate physical activity), monitoring (blood sugar control), taking medicine (consumption of anti-diabetic or insulin drugs, problem solving (problem-solving), healthy coping (healthy coping) and reducing risk (reducing risk) [7].

All of these self-care activities are positively related to the control of the patient's blood sugar levels, reducing complications and improving the quality of life of diabetic patients. Based on several studies it is known that the factors that influence the level of self-care are categorized (1) elements derived from the patient's self, namely knowledge, attitudes, beliefs, concern for their health, low adherence, social, economic, demographic and cultural support (2) factors come from doctors, namely: effective doctor-patient communication, less pleasant doctor-patient relationships, less knowledge about diabetes (3) factors related to healthcare facilities, namely: access to health services, health financing expensive, uneven distribution of health workers [8].

The quality of life of patients with T2DM is influenced by age, gender, social demography, complications, duration of illness, BGL control, psychosocial factors (social support), and therapeutic regimens [9]. Assessment of the quality of life of patients with type 2 diabetes mellitus, using instruments that have been developed, namely the WHOQOL-BREF questionnaire. Besides, the quality assessment uses an examination of the patient's laboratory results by looking at parameters such as HbA1C and fat profile as an indicator that diabetes has been well controlled, to improve the quality of life of people with diabetes [10].

The city of Binjai has now become a city with the rapid economic growth of its population and has an impact on changes in people's lifestyles, as evidenced by increasing the number of Type 2 Diabetes Mellitus patients every year [11]. There have been eight primary health centres in the city of Binjai in recent years, experiencing an increase in the number of people with type 2 diabetes. Data in 2015 states that Type 2 diabetes is ranked as the 10th most disease with 712 cases, while data in 2016 indicates that diabetes has an increase in rank. Seventh with the highest number of illnesses with 1,419 cases [12]. This is in line with the research conducted by [13] in one of the most prominent modern shopping centers (malls) in Binjai city, which shows that out of 1,554 visitors who participated in this study there were 1,238 people (79.7%) who were obese and at risk of developing metabolic disorders such as Type 2 diabetes mellitus. Therefore this condition describes

the health of the Binjai community which is related to consumption patterns, eating habits which resulted in an increased prevalence of obesity and diabetes.

This study aims to design a self-care behaviour model for T2DM patients and analyse the effect of the self-care behaviour model on quality of life, metabolic control, and lipid control of T2DM patients in Binjai city. This model is expected to be a reference to improve diabetes patient's self-care behaviour, especially at the level of primary care, and become input to the health services to find out and fulfil the indicators of self-care behaviour so that all diabetic patients have good self-care behaviour.

Methods

This research is analytical research using a cross-sectional approach, consists of 2 steps, i.e. (1) designing a model of self-care behaviour; and (2) analyze the influence of self-care behavior model that has been formulated by research results by the quality of life (QoL) and metabolic control (BGL and HbA1C) and lipid control (total cholesterol, HDL cholesterol, LDL cholesterol, and triglycerides) of T2DM patients. The research was conducted in eight main Primary Health Center (PHC) in Binjai for one month. The study population consists of T2DM patients WHO routinely receive treatment at eight main Primary health centre in Binjai. They are specified based on the following criteria: (1) diabetic patients recorded on eight PHC in Binjai, (2) the patient come themselves without the help of others (3) patients aged 40-65 years, (4) patients are willing and committed to participate in the research. However, there was exceptions, (1) diabetes in pregnant women (2) patients with complications and interfere with physical activity, mental and emotional (3) patients can't work well together for the research. (1) Diabetic patients recorded on eight PHC in Binjai (aged 40-65 years) and had attended diabetes service programs regularly, and (2) patients are willing and committed to participate in the research. However, there were exceptions, (1) diabetes in pregnant women, and (2) patients with complications and interfere with physical activity, mental and emotional (from anamneses and medical record). The technique of sampling with continuous sampling, with the number of samples of research, is the 115 people. The technique of sampling with continuous sampling, with the number of samples of research, is the 115 people. Before the research study, the research study protocol was approved by the Research Ethics Committee of the Faculty of Medicine, Universitas Sumatera Utara, and all patients participated voluntarily and signed the informed consent.

The primary data was collected through interviews and direct blood tests. The formation of a

self-care behaviour model uses a questionnaire containing seven aspects of self-care forming that have been designed beforehand and have been tested for their validity and reliability. Laboratory tests include glycemic control and lipid control. The glycemic control was consisting of BGL and HbA1C by taking venous blood and examined with a Colorimeter + Full Spectrophotometer Automatic method and HbA1 examination using Doronad affinity + Modified HPLC method examination. Assessment of lipid control (total cholesterol, HDL cholesterol, LDL cholesterol, and triglycerides) was carried out by direct examination of venous blood (after 10 hours fasting) and then examined using the full automatic colourimeter + full-colour spectrophotometer method using a Pentra 400 device.

The technique of data analysis was descriptive statistics analysis and Structural Equation Models (SEM) with Software of SPSS and Amos. The researchers get Ethical Clearance from The Commission On The Ethics Of Health Research Faculty Of Medicine, Universitas Sumatera Utara and research is funded entirely by the researchers and not burdening the respondent.

Results

Binjai City has eight main PHC located in five sub-districts, namely: Binjai Estate PHC, Rambung PHC, Binjai Kota PHC, Tanah Tinggi PHC, Kebun Lada PHC, Jati Makmur PHC, H.A.H. Hasan PHC, and Bandar Senembah PHC. The characteristics of the studied T2DM patients in Binjai City are summarised in Table 1 below.

Table 1: Basic Characteristics of Diabetes Mellitus Type 2 patients in Binjai City (n = 115)

Characteristics	Frequency (person)	Percentage (%)
Age Group		
Early adolescent (10-35 years old)	3	2.6
Late adolescent (35-45 years old)	9	7.8
Early Elderly (45-55 years old)	39	33.9
End Elderly (55-65 years old)	64	55.7
Gender		
Man	30	26.1
Woman	85	73.9
Level of education		
Illiterate	7	6.0
Primary	22	19.0
Secondary	28	24.3
High school	37	32.1
Graduate school	26	22.6
Occupation		
Haphazard workers	58	50.4
Labors	4	3.4
Farmers	5	4.3
Private workers	9	7.8
Government workers	20	17.4
Others	19	16.5
Monthly Income		
Below Regional Income Rate	58	50.4
Within Regional Income Rate	36	31.3
Above Regional Income Rate	21	18.3
Marital Status		
Married	89	77.4
Single/Divorced	26	22.6
Ethnic		
Javanese	61	44.4
Bataknese	9	7.8
Malaynese	11	9.6
Padaonese	10	8.7
Berjinese	3	2.6
Karimnese	8	6.9
Others	23	20

Table 1 shows the basic characteristics of the study population. As presented in Table 1, a total of 115 participants with diabetes type 2 participated in the study. The majority were over 56-65 years old (55.7%), female (73.9%) and married (77.4%), high school graduate (32.1%), haphazard workers (50.4%), and with ethnic of Javanese ethnicity (44.4%).

Self-care characteristics and Self-care Forming Dimension of Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Binjai City

Seven indicators form the dimension of self-care behaviour with 28 questions. The seven forming indicators are then categorised into two, namely good and poor (Table 2)

Table 2: Distribution of Self Care Behavior Dimensions of Diabetes patient

Dimensions Self-Care Behavior	Good		Poor	
	n	%	N	%
Knowledge	63	55	52	45
Attitude	67	58	48	42
Communication	58	50	57	50
Financing	62	54	53	46
Family Support	78	68	37	32
Motivation	82	71	33	29
Self-efficacy	58	50	56	49

According to Table 2, the best dimension of self-care is the dimension of patient motivation in treatment (71%), while the small aspect is self-efficacy and communication (50%).

The level of Quality of Life and Dimensions of Quality of Life for Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Binjai City

The Quality of life assessments was made using the World Health Organization Quality of Life (WHOQoL) questionnaire, which assesses quality that consists of the physical health domain, psychological domain, and social health domain (Table 3).

Table 3: Distribution of Quality Life of Diabetes Patients

Quality of Life	Frequency (person)	Percentage (%)
Good	4	3.5
Enough	110	95.7
Poor	1	0.9

Table 3 shows the majority of T2DM patients in Binjai City have enough/sufficient quality of life that there are 110 people (95.7%), and only one person (0.9%) who have a poor quality of life. The World Health Organisation Quality of Life assesses the quality of life based on four domains, namely the quality of life of diabetic patients in an adequate category, as many as 88 people (76.5%) for the physical area, as many as 63 people (54.8%) for the psychological domain, as many as 97 people (84.3%) for the social field and 79 people (68.7%) for the environmental area.

self-care behaviour model uses a questionnaire containing seven aspects of self-care forming that have been designed beforehand and have been tested for their validity and reliability. Laboratory tests include glycemic control and lipid control. The glycemic control was consisting of BGL and HbA1C by taking venous blood and examined with a Colorimeter + Full Spectrophotometer Automatic method and HbA1 examination using Doronad affinity + Modified HPLC method examination. Assessment of lipid control (total cholesterol, HDL cholesterol, LDL cholesterol, and triglycerides) was carried out by direct examination of venous blood (after 10 hours fasting) and then examined using the full automatic colourimeter + full-colour spectrophotometer method using a Pentra 400 device.

The technique of data analysis was descriptive statistics analysis and Structural Equation Models (SEM) with Software of SPSS and Amos. The researchers get Ethical Clearance from The Commission On The Ethics Of Health Research Faculty Of Medicine, Universitas Sumatera Utara and research is funded entirely by the researchers and not burdening the respondent.

Results

Binjai City has eight main PHC located in five sub-districts, namely: Binjai Estate PHC, Rambung PHC, Binjai Kota PHC, Tanah Tinggi PHC, Kebun Lada PHC, Jati Makmur PHC, H.A.H. Hasan PHC, and Bandar Senembah PHC. The characteristics of the studied T2DM patients in Binjai City are summarised in Table 1 below.

Table 1: Basic Characteristics of Diabetes Mellitus Type 2 patients in Binjai City (n = 115)

Characteristics	Frequency (person)	Percentage (%)
Age Group		
Early adolescent (26-35 years old)	3	2.6
Late adolescent (36-45 years old)	9	7.8
Early Elderly (46-55 years old)	39	33.9
End Elderly (56-65 years old)	64	55.7
Gender		
Man	30	26.1
Woman	85	73.9
Level of education		
Illiterate	7	6.0
Primary	32	27.8
Secondary	28	24.3
High school	37	32.2
Graduate school	26	22.6
Occupation		
Haphazard workers	58	50.4
Laborers	4	3.4
Farmers	5	4.3
Private workers	9	7.8
Government workers	20	17.4
Others	19	16.5
Monthly Income		
Below Regional Income Rate	58	50.4
Within Regional Income Rate	36	31.3
Above Regional Income Rate	21	18.3
Marital Status		
Married	89	77.4
Single/Divorced	26	22.6
Ethnic		
Javanese	61	53.0
Bataknese	9	7.8
Malaynese	11	9.6
Padaingnese	10	8.7
Banjarnese	3	2.6
Kurinese	8	6.9
Others	23	20

Table 1 shows the basic characteristics of the study population. As presented in Table 1, a total of 115 participants with diabetes type 2 participated in the study. The majority were over 56-65 years old (55.7%), female (73.9%) and married (77.4%), high school graduate (32.1%), haphazard workers (50.4%), and with ethnic of Javanese ethnicity (44.4%).

Self-care characteristics and Self-care Forming Dimension of Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Binjai City

Seven indicators form the dimension of self-care behaviour with 28 questions. The seven forming indicators are then categorised into two, namely good and poor (Table 2)

Table 2: Distribution of Self Care Behavior Dimensions of Diabetes patient

Dimensions Self-Care Behavior	Good		Poor	
	n	%	N	%
Knowledge	63	55	52	45
Attitude	67	58	48	42
Communication	58	50	57	50
Financing	62	54	53	46
Family Support	78	68	37	32
Motivation	82	71	33	29
Self-efficacy	58	50	56	49

According to Table 2, the best dimension of self-care is the dimension of patient motivation in treatment (71%), while the small aspect is self-efficacy and communication (50%).

The level of Quality of Life and Dimensions of Quality of Life for Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Binjai City

The Quality of life assessments was made using the World Health Organization Quality of Life (WHOQoL) questionnaire, which assesses quality that consists of the physical health domain, psychological domain, and social health domain (Table 3).

Table 3: Distribution of Quality Life of Diabetes Patients

Quality of Life	Frequency (person)	Percentage (%)
Good	4	3.5
Enough	110	95.7
Poor	1	0.9

Table 3 shows the majority of T2DM patients in Binjai City have enough/sufficient quality of life that there are 110 people (95.7%), and only one person (0.9%) who have a poor quality of life. The World Health Organisation Quality of Life assesses the quality of life based on four domains, namely the quality of life of diabetic patients in an adequate category, as many as 88 people (76.5%) for the physical area, as many as 63 people (54.8%) for the psychological domain, as many as 97 people (84, 3%) for the social field and 79 people (68.7%) for the environmental area.

Metabolic Control of Type 2 DM Patients in Binjai City

The metabolic controls examined in this study included BGL random (momentary), HbA1C levels and examination of fat profiles (Total Cholesterol, HDL Cholesterol, LDL Cholesterol, and Triglycerides).

Table 4: Distribution of Metabolic Control Parameters for Diabetes Patients

Control of Metabolic	Mean	SD	Value Minimum	Value Maximum
BGL (mg/dL)	267.5	103.2	95.0	600.0
HbA1C (%)	9.9	2.3	4.9	15.5
Total Cholesterol (mg/dL)	219.5	42.8	115.0	385.0
LDL Cholesterol (mg/dL)	132.5	37.4	53.0	227.0
HDL Cholesterol (mg/dL)	45.7	12.4	25.0	91.0
Triglyceride (mg/dL)	207.6	113.9	54.0	753.0

Table 4 shows the average value of BGL is 267.5 mg/dL, HbA1C is 9.9%, Total Cholesterol is 219.5 mg/dL (hypercholesterolemia), LDL: 132.5 mg/dL HDL: 45.7 mg/dL TG: 207.6 mg/dL.

From the results of the data above, then a self-care behaviour model is formulated by the available data.

The analysis scheme for this research model can be seen in Figure 1 below:

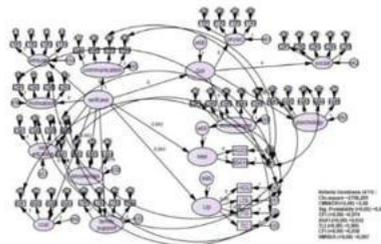


Figure 1: Full Model Research Analysis

Based on Figure 1, an explanation is obtained for the feasibility test of the following models, namely:

Table 5: Feasibility Testing Index for SEM Models

The goodness of Fit Index	Cut-off Value	Result of Analysis	Model Evaluation
χ^2 Chi-square	Diharapkan kecil	1301	Marginal
Probability	≥ 0.05	0.001	Marginal
RMSEA	≤ 0.08	0.097	Marginal
GFI	≥ 0.90	0.974	Good
AGFI	≥ 0.90	0.932	Good
TLI	≥ 0.90	0.905	Good
CFI	≥ 0.90	0.938	Good

From Table 5, it is known that this research has been included in the fit or feasible category so that it is continued in the next analysis to test the research hypothesis. The test results to find out the truth of the hypothesis are the following:

Table 6: Regression Weight Test Results

Relationship Between Variables	Est.	P	Information	Hypothesis
Self-care → Quality of life (QoL)	0.879	0,00	Significant	Ha = Accepted
Self-care ← Communication	0.976	0,00	Significant	Ha = Accepted
Self-care ← Attitude	0.150	0,00	Significant	Ha = Accepted
Self-care ← Motivation	1.013	0,00	Significant	Ha = Accepted
Self-care ← Self-efficacy	0.974	0,00	Significant	Ha = Accepted
Self-care ← Knowledge	0.961	0,00	Significant	Ha = Accepted
Self-care ← Financing	0.182	0,00	Significant	Ha = Accepted
Self-care ← Family support	0.041	0,01	Significant	Ha = Accepted
Self-care → Metabolic control	0.413	0,00	Significant	Ha = Accepted
Self-care → Lipid control	0.301	0,00	Significant	Ha = Accepted

The results suggest that:

1. Self-care has seven factors capable of measuring or forming a self-care variable for a patient with Type 2 diabetes in Binjai City.
2. The self-care variable has a positive and significant effect on quality of life with a p-value (0.0001), and the magnitude of the effect is 0.879 (87.9%).
3. All domains of quality of life factors have a significant impact on changes in the quality of life of patients suffering from Type 2 diabetes mellitus in Binjai City.
4. The self-care variable has a positive effect and significant to metabolic variables with a p-value (0.002), and the magnitude of the effect is 0.413 (41.3%).
5. The Blood Glucose level and HbA1C have a significant role in the metabolic control of patients with a significance value of BGL ($p = 0.0001$), and the amount of the estimated effect on the patient's metabolic control is 0.842. Whereas HbA1c had a significant role or impact on the metabolic control of patients with a significance value of HbA1c ($p = 0.0001$) and the estimated value of its effect on the patient's metabolic control was 0.788.

Discussion

Actions in self-care diabetes are the same as self-management that must be carried out and become a responsibility during the patient's life [14]. Self-care is done to control blood sugar levels and control diabetes to treat and prevent complications [15].

Researchers succeeded in directing T2DM patients in Binjai City to form self-care behaviours namely: knowledge, attitude, communication,

financing, family/social support, motivation, and self-efficacy. The average self-care behaviour of T2DM patients in Binjai City is 359.8 (SD 29.5). From these results, it is known that self-care behavior of Type 2 DM patients in Binjai City can be categorized as good (66.4%). Good self-care behavior in Type 2 DM patients can be seen from the seven forming indicators of self-care behaviors that have been formulated at the beginning of the study, in general, are in a proper category. The quality of life of diabetic patients in Binjai City is in the sufficient category (95.7%). Based on the four domains, all domains are in an adequate category.

The result of this study shows that only a few T2DM patients experience deterioration in the quality of life due to DM. This may be due to good self-care behaviour and low rates of complications in diabetic patients. Psychological domains and environmental domains are domains that have a better quality of life than other domains that are 44.3% for psychological and 31.3% for the environment. The psychological domain of diabetic patients in Binjai City is known to be better than domains because there are powerful family and religious support. This relates to research that states family support related to the psychological health of patients is better for the disease [16]. However, keep in mind the patient's perception of the quality of life is different in each country [17] [18].

The results also showed that there was a significant relationship between self-care behavior with HbA1C levels and BGL of Type 2 DM patients in Binjai City where the better the self-care behavior, the more controlled HbA1C levels of diabetic patients [9] [10] [11] [12] [13] [14] [15] [16] [17] [18] [19] [20] [21]. HbA1C is the best indicator for the risk of future complications so that the HbA1C examination is better than fasting blood sugar examination. The higher the HbA1C value, the higher the patient is at risk for complications. Every 1% reduction in HbA1C levels can reduce the risk of microvascular vascular disorders by 35%, reduce other complications by 21% and reduce the risk of death by 21%. This research is supported by the opinion that there is a significant effect between the level of self-care with HbA1C levels in patients who came to Hasan Sadikin General Hospital Bandung Endocrine polyclinic [22]. It is even known that there is a relationship between self-care, self-efficacy, and social support with HbA1C levels at the Public Health Centers in Boyolali in Java Province [19] [23] [24]. Patients with appropriate lifestyle strategies and self-care are critical elements in the prevention of diabetes. Cause more severe complications [25]. Healthy behaviour leads to better treatment adherence than patients who carry out therapy [26]. Control measures for DM are essential, primarily by trying to get the blood sugar level as close to normal as possible, is one of the best prevention efforts against the possibility of developing complications in the long term. The criteria for stating good control include: no or minimal glucosuria, no

ketonuria, no ketoacidosis, rarely occurs. Hypoglycemia, normal pp glucose, and normal HbA1c (glycated haemoglobin or glycosylated haemoglobin). HbA1c examination results are a very accurate single examination to assess long-term glycemic status and are useful for all types of people with diabetes, especially patients in Binjai City.

Fat profiles are also known to be one of the parameters assessed as glycemic control of diabetic patients. The results of the analysis stated that there was an influence between self-care behaviour and fat profile of Type 2 DM patients in Binjai City. In uncontrolled Type 2 DM, triglyceride and chylomicron levels and plasma FFA increase due to decreased transport of triglycerides into fat depots. The decrease in lipoprotein lipase activity also plays a role in this decrease in traffic [23]. Based on the above concept, it is known that the tendency to increase the big profile in diabetic patients [27] [28] [29].

Self-care can affect the quality of life of diabetic patients where there is a feeling of satisfaction and happiness to live their daily lives as they should. Some aspects of diabetes that affect the quality of life is the existence of special needs that are sustainable in the treatment of DM, such as diet regulation, limitation of physical activity, controlling blood sugar levels, any symptoms that may arise when blood sugar levels are unstable, complications that can occur as a result of diabetes and sexual dysfunction. All patients who have chronic diseases are involved in behaviours that influence their decisions and health, namely disease control and the results depend on the significant degree of self-management effectiveness.

In conclusion, self-care behaviour has a positive and significant effect on quality of life, metabolic levels and lipid control in Type 2 DM patients in Binjai City. The results of this study are input to all primary services to improve aspects improve diabetes patient self-care behaviour in Binjai City and throughout Indonesia. Patients need education and enhance the role of families to support Type 2 DM patients in Binjai City, especially in controlling periodic metabolic and lipid control.

Acknowledgements

This study is funded by Directorate of Research and Community Service, General Directorate of Research Strengthening and Development, Ministry of Research, Technology, and High Education by Research Contract Number: 003/SP2H/LT/DRPM/IV/2017 dated April 20, 2017.

References

- World Health Organization. World Health Organization Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF).
- Federation ID. IDF diabetes atlas. Brussels: International Diabetes Federation, 2013. PMID:24183602 PMCID:PMC3943685
- Kementrian Kesehatan RI. Tahun 2030 Prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia Mencapai 21, 3 Juta Orang. Sekretariat Jenderal Departemen Kesehatan, viewed. 2009; 17.
- Bonner T, Foster M, Spears-Lanoix E. Type 2 diabetes-related foot care knowledge and foot self-care practice interventions in the United States: a systematic review of the literature. *Diabetic foot & ankle*. 2016; 7(1):29758. <https://doi.org/10.3402/dfa.v7.29758> PMID:26899439 PMCID:PMC4761684
- Webber D, Guo Z, Mann S. Self-Care In Health: We Can Define It, But Should We Also Measure It? *Self Care J*. 2013; 4(5):101-6.
- Mohebi S, Azadbakht L, Feizi A, Sharifrad G, Kargar M. Review The Key Role Of Self-Efficacy In Diabetes Care. *J Educ Health Promot*. 2013; 2(13):1-7.
- Educator AA of D. AADE/7TM Self-Care Behaviors American Association of Diabetes Educators (AADE) Position [Internet]. Position_Statement_Final.pdf. 2014. Available from: http://www.diabeteseducator.org/export/sites/aade/_resources/pdf/publications/AA7
- Shrivastava SR, Shrivastava PS, Ramasamy J. Role Of Self-Care In Management Of Diabetes Mellitus. *J Diabetes Metab Disord*. 2013; 12(14):1-5. <https://doi.org/10.1186/2251-6581-12-14>
- Rubin RR, Peyrot M, Saudek CD. Differential effect of diabetes education on self-regulation and life-style behaviors. *Diabetes care*. 1991; 14(4):335-7. <https://doi.org/10.2337/diacare.14.4.335> PMID:2060437
- Amelia R, Yunanda Y. Relationship between depression and glycemic control among patients with type 2 diabetes in Medan. *IOP Conf Ser Earth Environ Sci*. 2018; 125:012170. <https://doi.org/10.1088/1755-1315/125/1/012170>
- RI DK. Laporan Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Utara [Internet]. 10 April 2012. 2007. Available from: <http://www.dinkes.go.id>
- Badan Pusat Statistik. Data Pasien DM Tipe 2 di Kota Binjai. Kota Binjai; 2016.
- Lindarto D, Shierly, Syafri S. Neck Circumference in Overweight/Obese Subjects who Visited the Binjai Supermall in Indonesia. *Open Access Maced J Med Sci*. 2016; 4(3):319-23. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2016.072> PMID:27703549 PMCID:PMC5042609
- Bai YL, Chiou CP, Chang Y. Self - Care Behaviour And Related Factor In Older People With Type 2 Diabetes. *J Clin Nurs*. 2009; 18(1):3308-15. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.02992.x> PMID:19930088
- Sigurdardottir A. Self-Care In Diabetes : Model Of Factors Affecting Self Care. *J Clin Nurs*. 2005; 1(4):301-4. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2004.01043.x> PMID:15707440
- Odili V, Ugboka L, Oparah A. Quality of Life of People With Diabetes in Benin City As Measured With WHOQOL-BREF. *Internet J Law, Health Ethics*. 2008; 6(2).
- Bani-Issa W. Evaluation Of The Health-Related Quality Of Life Of Emirati People With Diabetes: Integration Of Sociodemographic And Disease-Related Variables. *East Mediterr Heal J*. 2011; 17(11):826-9. <https://doi.org/10.26719/2011.17.11.826>
- Amelia R, Lelo A, Lindarto D, Mutiara E. Quality of life and glycemic profile of type 2 diabetes mellitus patients of Indonesian: a descriptive study. *IOP Conf Ser Earth Environ Sci*. 2018; 125:012171. <https://doi.org/10.1088/1755-1315/125/1/012171>
- Aditama W. The Relationship Of Self-Care, Self Efficacy, And Social Support With Glycemic Control(Hba1c) Among Type-2 Diabetes Mellitus Patients In Banyudono 1 And Ngemplak Public Health Centres In Boyolali District Central Java Province. Gajah Mada. 2011. PMID:22016499
- Compeán Ortiz LG, Gallegos Cabriales EC, González González JG, Gómez Meza MV. Self-care behaviors and health indicators in adults with type 2 diabetes. *Revista latino-americana de enfermagem*. 2010; 18(4):675-80. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000400003> PMID:20922312
- Al G et. Effects Of Self-Care, Self Efficacy, Social Support On Glycemic Control In Adults With Type 2 Diabetes. *BMC Fam Pract*. 2013; 2000(20):300-1.
- Kusniyah Y, Rahayu U. Hubungan Tingkat Self Care Dengan Tingkat Hba1c Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Poliklinik Endokrin RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, 2012.
- Amelia R. The Correlation Between Body Mass Index and Self-Efficacy with Blood Glucose Level in Type 2 Diabetes Mellitus. *Adv Sci Lett*. 2017; 23(4):3606-9. <https://doi.org/10.1168/asi.2017.9192>
- Amelia R, Lelo A, Lindarto D, Mutiara E. Analysis of factors affecting the self-care behaviors of Diabetes Mellitus type 2 patients in Binjai, North Sumatera-Indonesia. *Asian J Microbiol Biotechnol Environ Sci*. 2018; 20(2):361-7.
- Farahani, Z, Purfarzad, M, Ghorbani ZZ, Ghorbani F. The impact of Multimedia Software Support on the Knowledge and SelfCare Behaviors of Patients with Type 2 Diabetes: a Randomized Clinical Trial. *J Caring Sci*. 2016; 5(2).
- L VA, H G, S S. Treatment Belief, Health Behavior, And Their Association With Treatment Outcome In Type 2 Diabetes. *BMJ Open Diabetes Res Care*. 2016; 4(1).
- Hanum NN. Hubungan Kadar Glukosa Darah Puasa dengan Profil Lipid pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon Periode Januari 2012-April 2013.
- Cantika G. Perbedaan Profil Lipid Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Obese dan Non-Obese di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar. Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2014.
- Ozder A. Lipid Profile Abnormalities Seen In T2DM Patients In Primary Healthcare In Turkey: A Cross-Sectional Study. *Ozder Lipids Heal Dis*. 2014; 13:183. <https://doi.org/10.1186/1476-511X-13-183> PMID:25481115 PMCID:PMC4271485



Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Ruang Garuda Rsu Anutapura Palu

Hastuti¹, Afrina Januarista², Nelky Suriawanto³

^{1,2,3}Program Studi Ners, STIKES Widya Nusantara Palu, Jl, Untad I

E-mail: hastuti02.201401015@gmail.com

Abstract-Diabetic mellitus is the disease signed by increasing of blood sugar level and could not be cured instantly whereas need self care. Self care is individual planning action in controlling the disease to improve the health and life quality. The aims of this research to analys the corellation between self care and life quality of diabetic mellitus patient in Garuda Ward of Anutapura General Hospital Palu. This is quantitative research it used analyses design with cross sectional approaching. Data taken by using questionnaire of summary of self care (SDSCA) and diabetic quality of life (DQOL) and sample taken by total sampling technique. Population number was 30 respondents and used univariat and bivariat analyses with chi-square test. Result found that more respondents have good self care (70%) with good quality of life (73.3%) and chi-square test result that p value = 0.003 (p value < 0.05) it means statistically having corellation between self care with quality of life. Conclusion that having corellation between self care with quality of life diabetic mellitus patient in Garuda Ward of Anutapura General Hospital Palu. Patient Diabetic mellitus expeeted cold improve the self care attitude in increasing quality of life, health state and prevent the further complication.

Keywords: self care, quality of life, Diabetic mellitus

Abstrak -Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah yang tidak dapat disembuhkan dengan cepat sehingga memerlukan Perawatan mandiri (self care). Self care merupakan suatu tindakan individu yang terencana dalam rangka mengendalikan penyakit untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan kualitas hidupnya. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara self care dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di ruang Garuda RSU Anutapura Palu. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Desain yang digunakan pada penelitian ini bersifat Analitik dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner Summary Of Diabetes Self-Care (SDSCA) dan Diabetes Quality Of Life (DQOL). Pengambilan sampel menggunakan tehnik total sampling. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 30 responden. Adapun analisa yang digunakan adalah analisis Univariat dan analisis Bivariat dengan uji Chi Square. Hasil penelitian diperoleh bahwa lebih banyak responden yang memiliki self care baik (70%), dengan kualitas hidup yang baik (73.3%), hasil uji "Chi Square" didapatkan nilai p = 0,003 (p value < 0,05) ini berarti secara statistik ada hubungan antara self care dengan kualitas hidup. Simpulan ada hubungan antara self care dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus ruang Garuda RSU Anutapura Palu. Penderita DM diharapkan dapat meningkatkan perilaku self care untuk meningkatkan kualitas hidup, status kesehatan dan mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut.

Kata Kunci: Self care, Kualitas Hidup, Diabetes Melitus

1. Pendahuluan

Defisiensi insulin yang efektif di dalam tubuh menyebabkan terjadinya penyakit Diabetes Mellitus. Diabetes ditandai dengan disfungsi metabolisme lemak, karbohidrat, protein, insulin, fungsi dan struktur pembuluh darah dan saraf. Diabetes Mellitus merupakan penyakit kronis yang memerlukan penanganan medis, edukasi tentang self care serta dukungan secara berkelanjutan untuk mencegah terjadinya komplikasi akut atau kronis American Diabetes Association [1].



Diabetes Mellitus dapat menimbulkan berbagai macam dampak dan kehidupan sosial. Pasien DM akan terganggu apabila luka telah menyebar. Dampak ini akan memberikan pengaruh yang besar terhadap kualitas hidup pasien DM. Kualitas hidup merupakan perasaan puas dan bahagia sehingga pasien diabetes mellitus dapat menjalankan kehidupan sehari-hari dengan semestinya. Terdapat beberapa aspek yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Aspek tersebut adalah adanya kebutuhan khusus yang terus-menerus berkelanjutan dalam perawatan DM, gejala yang kemungkinan muncul ketika kadar gula darah tidak stabil, komplikasi yang dapat timbul akibat dari penyakit diabetes dan disfungsi seksual [2]. Penurunan kualitas hidup pada pasien Diabetes Mellitus diikuti dengan ketidakmampuan pasien tersebut dalam melakukan perawatan diri secara mandiri yang biasanya disebut dengan self care. Ketidakmampuan pasien diabetes mellitus dalam melakukan self care dapat mempengaruhi kualitas hidup dari segi kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan. Self care yang dilakukan pada penderita diabetes mellitus lebih dititik beratkan pada pencegahan komplikasi dan pengontrolan gula darah. Apabila self care dilakukan dengan baik maka secara tidak langsung dapat meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes mellitus sehingga dapat menjalankan aktifitas sehari-hari dengan normal [3].

Self care dapat meningkatkan perkembangan manusia dalam kelompok sosial yang sejalan dengan potensi manusia, tahu keterbatasan manusia, dan keinginan manusia untuk menjadi normal. Self care yang dilakukan dengan baik maka akan meningkatkan kualitas hidup pasien tersebut. Sebaliknya, self care yang dilakukan dengan kurang baik maka akan memberikan dampak negatif bagi kualitas hidup pasien diabetes mellitus [4]. Diabetes mellitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya. Gejala umum dari diabetes mellitus adalah poliuria, polifagia, polidipsia. Klasifikasi dari diabetes mellitus yaitu Diabetes Mellitus Tipe 1, Diabetes Mellitus Tipe 2, Diabetes Mellitus Tipe Gestasional, dan Diabetes Mellitus Tipe Lainnya. Jenis diabetes mellitus yang paling banyak diderita adalah Diabetes Mellitus Tipe 2, dimana sekitar 90- 95% orang mengidap penyakit ini [1].

Berdasarkan morbiditas Prevalensi DM di Indonesia pada tahun 2013 adalah 2.1%. Angka tersebut lebih tinggi dibanding dengan tahun 2007 (1,1%). Sebanyak 31 Provinsi (93,3%) menunjukkan kenaikan prevalensi DM yang cukup berarti. Hasil Riskesdes tahun 2013 menyatakan bahwa prevalensi tertinggi penderita DM adalah pada umur ≥ 15 tahun. Di masing-masing provinsi di Indonesia yaitu di Provinsi Sulawesi Tengah (3,7%) kemudian disusul Sulawesi Utara (3,6%) dan Sulawesi Selatan (3,4%). Sedangkan yang terendah adalah di Provinsi Lampung (0,8%), kemudian Bengkulu dan Kalimantan Barat (1,0%). Provinsi dengan kenaikan prevalensi terbesar adalah Provinsi Sulawesi Selatan, yaitu 0,8% pada tahun 2007 menjadi 3,4% pada tahun 2013. Sedangkan provinsi dengan penurunan prevalensi terbanyak adalah provinsi Papua Barat, yakni 1,4% pada tahun 2007 menjadi 1,2% pada tahun 2013 [5].

Data morbiditas pasien rawat inap dengan diagnosis DM di RSU Anutapura Palu, jumlah pasien DM pada tahun 2016 adalah 580 pasien, dengan jumlah pasien laki-laki 226 dan jumlah pasien perempuan 354, jumlah pasien keluar hidup adalah 547 sedangkan pasien yang keluar meninggal adalah 33. Sedangkan pada tahun 2017 pasien rawat inap dengan diagnosis DM di RSU Anutapura Palu menurun dengan jumlah pasien 564, dengan jumlah pasien laki-laki 232 dan jumlah pasien perempuan 332, dengan jumlah pasien keluar hidup 532 sedangkan jumlah pasien keluar meninggal adalah 32 orang. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa sejak tahun 2016-2017 masih tingginya morbiditas pasien dengan diagnosis DM.

Berdasarkan studi observasi hasil dari dukungan self care untuk penderita penyakit kronis seperti DM menyatakan bahwa ketika penemuan-penemuan dari study individual disatukan, keseluruhan bukti memberikan kesan bahwa dukungan self care dapat berguna bagi perilaku dan kebiasaan seseorang, kualitas hidup, gejala klinis, dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan. Pengetahuan pasien tentang self care penyakit DM masih relatif rendah sehingga ini dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien DM American Diabetes Association [1].

Hasil survey pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan Februari 2018 terhadap pasien Diabetes mellitus ada beberapa pasien yang belum mengetahui secara pasti cara melakukan self care penyakit diabetes mellitus, dan perawat masih sangat kurang dalam memberikan health education tentang self care sehingga pengetahuan pasien tentang kualitas hidup masih sangat rendah.

Berdasarkan data yang menyatakan bahwa self care adalah salah satu program yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Ruang Garuda RSU Anutapura Palu".

2. Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Desain yang digunakan pada penelitian ini bersifat Analitik dengan pendekatan cross sectional. Crosssectional bertujuan untuk mengidentifikasi variabel dependen dan variabel independen yang dilakukan secara bersamaan dengan menggunakan koersioner.

Penelitian ini dilaksanakan Diruang Garuda RSU Anutapura Palu, dilaksanakan pada tanggal 01 Juni - 07 Juni 2018. Teknik pengumpulan sampel yang digunakan adalah probabilitas sampling dengan pendekatan totalsampling. Jumlah Sampel pada penelitian ini berjumlah 30 responden. Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan variabel independen terhadap variabel dependen. Untuk mengetahui hubungna self care dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus menggunakan Uji Chi-Square dengan nilai tingkat kepercayaan 95% .

3. Hasil Penelitian Dan Analisa

Tabel 1
Gambaran Karakteristik Responden

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase(%)
Laki-laki	12	40
perempuan	18	60
Umur	Frekuensi	Persentase(%)
31-40 tahun	1	3.3
41-50 tahun	7	23.3
51-60 tahun	19	63.3
61-70 tahun	3	10
pendidikan	Frekuensi	Persentase(%)
SD	12	40
SMP	6	20
SMA	9	30
PT	3	10
Pekerjaan	Frekuensi	Persentase(%)
Tidak bekerja	2	6.7
Wiraswasta	12	40
Petani	13	43.3
Pensiun	3	10
Lama menderita DM	Frekuensi	Persentase(%)
<2 tahun	16	53.3
>2 tahun	14	46.7

Tabel 1 menunjukkan gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita DM pada pasien diabetes melitus diruang garuda RSU Anutapura Palu. Berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini dari 30 responden didapatkan hasil sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 60% dan sebagian kecil adalah laki-laki yaitu 40%. Berdasarkan umur menurut Kemenkes RI; 2009) dari 30 responden didapatkan hasil sebagian besar responden berusia 51-60 tahun yaitu 63.3% dan sebagian kecil berusia 31-40 tahun 3.3%. Berdasarkan pendidikan pada penelitian ini dari 30 responden didapatkan hasil sebagian besar berpendidikan SD (sekolah dasar) yaitu 40% dan sebagian kecil PT yaitu 10%. Berdasarkan jenis pekerjaan pada penelitian ini dari 30 responden didapatkan hasil sebagian besar bekerja sebagai petani yaitu 43.3% dan sebagaian kecil tidak bekerja yaitu 10%. Berdasarkan lamamenderita DM pada penelitian ini dari 30 responden didapatkan hasil sebagian besar lama menderita DM < 2 tahun yaitu 53.3% dan sebagian kecil lama menderita DM > 2 tahun yaitu 46.7%.

Tabel 2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan self care dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus

Self care	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	17	56,7
Kurang baik	13	43,3
Total	30	100%
Kualitas Hidup	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	17	56,7
Kurang baik	13	43,3
Total	30	100%

Tabel 2 menunjukkan Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat self care pasien diabetes melitus Diruang Garuda RSU Anutapura Palu. Berdasarkan self care pasien didapatkan hasil bahwa dari 30 responden pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki self care baik yaitu 56,7% dan sebagian kecil responden yang memiliki self care kurang baik yaitu 43,3%. Berdasarkan kualitas hidup pasien didapatkan hasil bahwa dari 30 responden pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik yaitu 56,7% dan sebagian kecil responden yang memiliki kualitas hidup yang kurang baik yaitu 43,3%.

Tabel 3

Test statistik chi-square

Self Care	Kualitas Hidup				Total	Value
	Baik		Kurang Baik			
	f	%	F	%		
Baik	12	70,5	5	29,4	17	0,003
Kurang Baik	5	38,4	8	61,5	13	
Total	17	56,7	13	43,3	30	

Tabel 3 menunjukkan hasil uji chi square yang menunjukkan bahwa dari 30 responden pada penelitian ini 17 responden yang memiliki self care baik terdapat 70,5 % responden yang memiliki kualitas hidup baik dan 29,4% responden memiliki kualitas hidup yang kurang baik. sedangkan 13 responden yang memiliki self care kurang baik terdapat 38,4% yang memiliki kualitas hidup baik dan 29,4% responden memiliki kualitas hidup kurang baik. hasil uji statistik dengan uji chi square terdapat 1 cell yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga expected count Test yaitu (p-value <0,05) maka Ha diterima yang artinya ada hubungan atau korelasi yang berbanding lurus antara self care dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di ruang garuda RSU Anutapura Palu.

Self care pasien Diabetes Melitus Diruang Garuda RSU Anutapura Palu

Berdasarkan hasil penelitian self care di ruang perawatan bedah (Garuda Atas dan Garuda Bawah) RSU Anutapura Palu, dari 30 responden diketahui bahwa responden yang memiliki self care baik lebih banyak yaitu 17 responden (56,7%), dibandingkan yang memiliki self care kurang baik yaitu 13 responden (43,3%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Diruang Garuda RSU Anutapura Palu, ada beberapa faktor yang mempengaruhi diantaranya kelompok tingkat pendidikan, yang paling banyak pada kelompok pendidikan SD dari 12 responden sebanyak 6 responden memiliki self care yang kurang baik (20%), sebagian besar memiliki self care yang kurang baik disebabkan karena pengetahuan yang didapatkan masih sangat kurang. Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir dan melakukan perawatan diri, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir secara rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam melakukan perawatan diri penyakit diabetes melitus [6].

Menurut peneliti self care dipengaruhi oleh beberapa karakteristik responden yaitu pada kelompok lama menderita DM lebih banyak responden yang menderita < 2 tahun yaitu 53,3%. sedangkan responden dengan lama menderita > 2 tahun 14 responden yaitu 46,7%. Lama menderita DM adalah salah satu penyebab yang mempengaruhi Self Care pasien DM karena seseorang yang menderita Dm < 2 tahun maka self care masih kurang karena pengetahuan yang didapatkan tentang

perawatan DM masih kurang. Namun pasien dengan lama menderita > 2 tahun *self care* lebih baik karena sudah sering mendapatkan informasi tentang bagaimana perawatan DM yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Inge menyatakan bahwa lama menderita DM sangat mempengaruhi *self Care* pasien DM karena seseorang dengan menderita DM lebih lama maka *self care*nya lebih baik daripada seseorang yang terkena DM < 2 tahun maka *self care*nya juga masih sangat kurang [7].

Menurut peneliti sebagian besar responden memiliki *self care* baik hal ini ditunjang dengan cara Pola makan/diet yang dilakukan oleh responden cukup baik dengan melakukan diet sesuai anjuran dokter dan minum obat secara teratur serta melakukan monitoring gula darah teratur. Hasil penelitian ini sejalan dengan Inge dimana diperoleh hasil bahwa responden lebih banyak yang memiliki *self care* baik dibandingkan dengan *self care* kurang baik. Setara dengan penelitian Sulistria diperoleh hasil yaitu tingkat *self care* yang diperoleh dari 25 responden rawat inap di RSUD Kalirungkut Surabaya adalah kebanyakan *self care* yang baik dikarenakan cara mereka dalam melakukan pola makan mengikuti anjuran dokter dan minum obat/menyuntikan insulin teratur serta mengontrol gula darah [8]. Kesimpulan penelitian ini adalah adanya hubungan yang signifikan antara *self care* dengan kualitas hidup pasien DM.

Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Diruang Garuda RSUD Anutapura Palu

Berdasarkan hasil penelitian kualitas hidup pasien diabetes melitus di ruang perawatan bedah (Garuda Atas dan Garuda Bawah) RSUD Anutapura Palu, dari 30 responden diketahui bahwa responden yang memiliki kualitas hidup baik lebih banyak yaitu 17 responden (56,7%), dibandingkan yang memiliki kualitas hidup kurang baik yaitu 13 responden (43,3%). Berdasarkan hasil penelitian kualitas hidup pasien Diabetes Melitus di ruang perawatan bedah (Garuda Atas dan Garuda Bawah) RSUD Anutapura Palu, dari 30 responden diketahui bahwa responden yang memiliki kualitas hidup baik lebih banyak yaitu 17 responden (56,7%), dibandingkan yang memiliki kualitas hidup kurang baik yaitu 13 responden (43,3%). Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Inge, diperoleh hasil yaitu responden lebih banyak memiliki kualitas hidup baik [7].

Menurut peneliti sebagian besar responden yang memiliki kualitas hidup yang baik di karenakan mereka sebagian besar memahami perawatan penderita DM sehingga mendapatkan kualitas hidup yang baik. Responden dengan kualitas hidup baik memiliki psikososial yang baik pula. Kualitas hidup dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain fungsi fisik, fungsi psikologis, fungsi sosial dan fungsi spiritual. Kondisi psikologis pasien DM juga erat kaitannya dengan aspek kognitif dan emosional dari strategi koping terhadap penyakit (*illnesscoping strategies*), yang secara tidak langsung akan berpengaruh terhadap kebiasaan mencari obat. Penilaian atau kesadaran subjektif dari pasien DM bahwa dirinya mampu melakukan sikap hidup tersebut merupakan tanda pasien akan patuh terhadap pengobatan yang diberikan dan akan berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien [7]. Menurut Polonsky kualitas hidup merupakan perasaan individu mengenai kesehatan dan kesejahteraan yang meliputi fungsi fisik, fungsi psikologis dan fungsi sosial. Kualitas hidup dapat diartikan sebagai derajat seorang individu dalam menikmati hidupnya yang terdiri dari kepuasan dan dampak yang dirasakan seorang individu dalam menjalankan kehidupannya sehari-hari [9].

Menurut peneliti ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup berdasarkan karakteristik responden yaitu jenis kelamin. Pada karakteristik responden didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 18 responden (60%). Perempuan lebih banyak daripada laki-laki karena perempuan memiliki kadar lemak yang lebih banyak serta cepat terjadi Kenaikan BB daripada laki-laki dan perempuan jarang olahraga sehingga perempuan lebih besar resiko terkena DM daripada laki-laki. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tamara (2014), menyatakan bahwa perempuan lebih banyak mengalami DM karena penurunan hormon estrogen akibat menopause sehingga perempuan lebih rentan terkena DM. Perempuan lebih banyak dari laki-laki juga dikarenakan jumlah perempuan di Indonesia lebih banyak daripada laki-laki [10].

Menurut peneliti ada beberapa responden yang memiliki kualitas hidup kurang baik. Hal ini disebabkan karena beberapa responden masih sangat kurang pengetahuannya tentang penyakit DM. Hal ini ditunjang dari segi pendidikan dimana penderita DM lebih banyak berpendidikan SD. Disini dapat dilihat seseorang dengan pendidikan rendah masih sangat kurang memahami cara mencapai kualitas hidup yang baik serta dalam pengobatan dan olahraga dilakukan tidak teratur. penelitian ini sejalan dengan Inge yang menyatakan bahwa rata-rata responden merasa hidupnya

kurang baik sehingga mereka tidak memperhatikan pengobatan yang diberikan dan olahraga yang dianjurkan [7]. Salah satu penyebab kualitas hidup pasien DM kurang baik karena perubahan fisik yang dialami oleh pasiendiabetes mellitus. Perubahan fisik yang dirasa seperti makanan harus dijaga dan gangguan saat beraktivitas yang disebabkan oleh peningkatan gula darah.

Hasil penelitian yang peneliti lakukan terhadap kualitas hidup responden yang menderita Diabetes Mellitus di ruang garuda RSUD Anutapura Palu dengan menggunakan kuesioner *The Diabetes Quality of Life*. Kuesioner kualitas hidup tersebut terdiri dari seberapa sering dan kepuasan. Hasil yang peneliti peroleh yaitu, dari pernyataan tentang kepuasan responden terhadap diabetes mellitus yang dideritanya, pernyataan yang banyak memiliki jawabannya sangat puas adalah pernyataan tentang perawatan diabetes saat ini dan sangat sering terhadap lama waktu yang digunakan dalam pengobatan diabetes tersebut. Peneliti juga mendapatkan bahwa kualitas hidup juga dipengaruhi oleh usia karena semakin tinggi usia maka semakin menurun kualitas hidup seseorang [9].

Solusi yang dapat diberikan pada penderita yang menderita diabetes mellitus yang di sebabkan oleh jenis kelamin dan obesitas yaitu diharapkan responden dapat merubah gaya hidup serta rajin berolahraga untuk meningkatkan kualitas hidup lebih baik serta menjaga pola makan, melakukan pengobatan secara teratur [11].

Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Diruang Garuda RSUD Anutapura Palu

Berdasarkan hasil analisis bivariat, hubungan antara self care dengan kualitas hidup pasien DM diperoleh bahwa Responden yang memiliki self care baik lebih banyak yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 17 responden, dibanding dengan responden yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 13 responden. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan ada hubungan antara self care dengan kualitas hidup.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Inge, dimana diketahui nilai signifikan (p) sebesar 0.000 yang berarti $0.000 < 0.05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara self care dengan kualitas hidup pasien DM. Sedangkan untuk nilai koefisien korelasi (r) diperoleh hasil sebesar 0.601 dengan nilai positif. Hasil ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan atau korelasi yang berbanding lurus antara self care dengan kualitas hidup. Penelitian ini memiliki tingkat korelasi yang sedang. Tingkat korelasi tersebut disebabkan karena terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus yaitu usia, jenis kelamin, dan lama menderita diabetes mellitus [7].

Menurut peneliti sebagian besar responden memiliki Self care baik, terdapat (56,6%) responden dan memiliki kualitas hidup kurang baik yaitu 13 responden (43,3%). Hal ini disebabkan karena beberapa faktor antara yaitu pada tingkat pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan. Responden dengan pendidikan rendah masih sangat kurang pengetahuannya tentang bagaimana cara perawatan diri untuk penyakit DM yang baik untuk meningkatkan kualitas hidup. Seseorang yang memiliki self care baik dapat meningkatkan kualitas hidup yang baik pula. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antar self care dengan kualitas hidup pasien DM. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Soewondo dan Subekti di Puskesmas Tanah Kalikedinding pada tahun 2014 menyatakan bahwa self care berhubungan signifikan dengan kualitas hidup penderita DM di Puskesmas Tanah Kalikedinding dengan hasil nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), selain itu juga didapatkan kekuatan hubungan kategori kuat sebesar $\text{Cramer's } v = 0,580$. *Cramer's v* digunakan untuk mengetahui kekuatan hubungan antara dua variabel. Dimana self care baik kualitas hidupnya baik. Self care dapat meningkatkan kualitas hidup dengan meregulasi proses psikologi seseorang dan memfasilitasi perilaku seseorang [12].

Pada penelitian Tamara yang dilakukan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau juga menyatakan bahwa ada hubungan antara self care dan kualitas hidup di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dengan hasil nilai $p=0,030$ ($p<0,05$). Self care yang dilakukan secara teratur berupa dorongan untuk mengontrol kesehatannya ke RS dan memotivasi diri untuk mengobati penyakit penderita DM dalam merawat penyakitnya sehingga self care ini sangat penting untuk dapat meningkatkan kualitas hidup penderita DM [10].

Hasil penelitian yang peneliti dapatkan ada beberapa faktor yang mempengaruhi self care dengan kualitas hidup pasien DM salah satunya adalah usia, peneliti mendapatkan usia responden yang menderita diabetes mellitus berada di rentang 51-60 tahun. Usia pada rentang 51-60 tahun

merupakan awal seorang individu memasuki usia lansia. Diusia tersebut tubuh sudah mulai mengalami penurunan. Penurunan yang mulai terjadi adalah penurunan kerja hormon pankreas dalam memproduksi insulin dan mengakibatkan terjadinya peningkatan kadar gula darah. Sehingga pada usia ini seorang individu cenderung mengalami penurunan kualitas hidup. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tamara yang menyatakan bahwa usia sangat mempengaruhi self care dengan kualitas hidup pasien. Semakin tinggi usia seseorang maka semakin rentan terkena berbagai penyakit salah satunya adalah penyakit Diabete melitus [10].

Hasil penelitian yang peneliti dapatkan adalah untuk Jenis kelamin yang peneliti dapatkan adalah sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki. Hal ini disebabkan karena laki-laki memiliki faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya diabetes melitus seperti jarang memperhatikan pola makan, sering merokok, tidak memperhatikan kesehatannya dan sering stres. Penelitian ini sama dengan penelitian Tamara yang menyatakan bahwa jenis kelamin sangat mempengaruhi faktor terjadinya penyakit diabetes didapatkan semua jenis keelamin sangat rentan terkena penyakit DM [10].

Hasil penelitian yang peneliti dapatkan adalah untuk lama menderita diabetes melitus peneliti mendapatkan hasil bahwa seluruh responden sudah menderita diabetes melitus selama < 2 tahun. Penderita diabetes melitus yang mengalami diabetes melitus < 2 tahun membutuhkan penyesuaian diri terhadap penyakit yang dideritanya. Penyakit diabetes melitus yang merupakan penyakit menahun dan berlangsung lama, membuat penyakit ini membutuhkan penyesuaian diri dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Sehingga pada penderita diabetes melitus yang < 2 tahun, cenderung belum siap dalam menjalankan kehidupannya sebagai penderita diabetes melitus dan mengalami penurunan kualitas hidup. Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Tamara yang menyatakan bahwa lama menderita DM mempengaruhi self care dengan kualitas hidup pasien dm karena semakin lama mereka menderita dm maka mereka lebih cenderung menerima kehidupan mereka [10].

Pada penelitian Rudijanto, juga menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara hubungan self care dengan kualitas hidup penderita DM dengan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$). Self care yang baik maka kualitas hidupnya akan baik pula karena peningkatan satu domain self care akan meningkatkan kualitas hidup yang baik pula [13].

Solusi untuk bagi penderita diabetes melitus diharapkan agar selalu memperhatikan gaya hidup, selalu merencanakan pola makan/diet, olahraga teratur, minum obat sesuai anjuran dokter dan teratur melakukan monitoring gula darah. Tujuannya agar tercapai self care yang baik dan mencapai kualitas hidup yang baik serta terbuka kepada masyarakat, aktif dalam lingkungan keluarga maupun sosial dan dapat menerima kondisi fisik maupun psikologis dengan baik. Penderita DM selain melakukan rutin perawatan dirinya harus diimbangi dengan rajin beribadah dan mendekati diri kepada Tuhan, sehingga mencapai kualitas hidup meningkat.

4. Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara Self care dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus Diruang Garuda RSUD Anutapura Palu.

5. References

- [1] [ADA] American Diabetes Association. 'Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus'. Retrieved from *Diabetes Care*. 2014. 35(1), pp.564-571.
- [2] Alfiyah, "Hubungan Dukungan Keluarga Dan Pengendalian Kadar Gula Darah Dengan Gejala Komplikasi Mikrovaskular," *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 23 (2), pp. 1-4. 2014.
- [3] Kusniawati, "Analisis Faktor yang Berkontribusi terhadap Self Care Diabetes pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Tangerang". Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia. Tangerang. 2013.
- [4] Lennon H. Sheila W, "Self Care Programmes For People Desease Cronic: A Systematic Review. Article Of Clinical Rehabilitation". Medika Salemba. Jakarta. 2013.
- [5] [KEMENKES RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kesehatan Dasar. Angka kejadian Diabetes Melitus. Provinsi Sumatra Barat. 2013.



- [6] Sigurdadottir AK. "Self care in diabetes: model of factors AffectingSelf Care". *Jurnal Of Clinical Nursing*. Vol. 12(2). Pp.301-314. 2015.
- [7] Inge RS, Putu S, Marylin M. "Hubungan Self Care Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 Di Poliklinik Interna Rumah Sakit Umum Daerah Badung". *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*. Vol. 30 (12) pp. 1-7. 2013.
- [8] Sulistria YM. "Tingkat Self Care Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kalirungkut Surabaya". *Jurnal Ilmiah Mahasiswa UniversitasSurabaya*. Vol. 21(5). pp. 1-11. 2013.
- [9] Polonsky SA. "Hubungan tingkat Self Care dengan kejadian komplikasi pada pasien DM diruang rawat inap RSUD". *Jurnal Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Pandjajaran*. Vol. 2(12). pp. 1-15. 2014.
- [10] Tamara SA. *Buku Ajar Penyakit Dalam*. Medika Salemba. Jakarta. 2014.
- [11] Tanto C, Liwang F, Hanifati S. *Kapita Salekta Kedokteran*. Medika Aesculapius. Jakarta. 2016.
- [12] Soewondo P, Subekti I. *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. ED 2. Balai Penerbit FKUI. Jakarta. 2013.
- [13] Rudijanto A. *Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Di Indonesia*. PB PERKENI. Jakarta. 2015.



HUBUNGAN *SELF CARE* DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II

The Correlation Between Self Care And Quality of Life In Type 2 Diabetes Mellitus Patients

Tesha Az Zaura¹ ; Teuku Samsul Bahri² ; Devi Darliana²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh
email:azzauratesha@gmail.com;teukusamsulbahri@unsyiah.ac.id;devi.darliana@unsyiah.ac.id

ABSTRAK

Diabetes melitus tipe II merupakan penyakit metabolik dengan manifestasi klinik berupa peningkatan kadar glukosa darah akibat insulin yang tidak adekuat sehingga menyebabkan rentan mengalami komplikasi. Komplikasi tersebut dapat dicegah salah satunya dengan melakukan *self care* sebagai tindakan yang dilakukan oleh individu dalam rangka mengendalikan penyakit guna meningkatkan kualitas hidup. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe II di Kabupaten Bireuen 2021. Jenis penelitian adalah *deskriptif korelatif* dengan desain *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Jeumpa dari Januari - Desember 2020 berjumlah 612 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 242 responden dari 18 desa di wilayah kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan angket dibantu oleh 5 orang enumerator. Hasil uji *Pearson chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan *self care*: penyelesaian masalah, pengurangan risiko/komplikasi dengan kualitas hidup ($p\text{-value} = 0,000$) pada pasien diabetes melitus tipe II di Kabupaten Bireuen. Direkomendasikan kepada tenaga kesehatan agar dapat memberikan pendidikan kesehatan secara kontinu serta memotivasi pasien diabetes melitus tipe II, sehingga memiliki pengetahuan dan penerapan *self care* yang baik.

Kata Kunci: *self care*, kualitas hidup, diabetes melitus tipe II

Type 2 diabetes mellitus is a metabolic disease with clinical manifestation in the form of the increased level of blood glucose due to inadequate insulin, making the patients prone to complications. The complication, however, can be prevented through self-care, which refers to actions made by an individual to control their health conditions caused by disease to improve their quality of life. The aim of this study was to examine the relationship between self-care and quality of life among patients with type II diabetes mellitus in Bireuen Regency in 2021. This research was a correlational descriptive study with a cross-sectional design. The population of this study was 612 diabetes mellitus patients at the working area of the Community Health Center (Puskesmas) of Jeumpa from January to December in 2020. 242 respondents from 18 villages were selected as research samples using the purposive sampling technique. The data were collected using a questionnaire assisted by 5 enumerators. The result from Pearson Chi-Square showed that there was a correlation between self-care (i.e., problem-solving, risk/complication reduction) and the quality of life ($p\text{-value} = 0,000$) of the patients with type 2 diabetes mellitus in Bireuen Regency. The health workers are urged to continuously provide health education and motivate the type II diabetes mellitus patients to improve their knowledge about self-care.

Key words: *self care*, quality of life, type 2 diabetes mellitus

PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 berdampak terhadap perubahan pada sistem pelayanan kesehatan yang dilakukan di Puskesmas seperti penerapan *physical distancing* pada setiap masyarakat yang datang berobat, penyediaan alat cuci tangan, pemeriksaan suhu sebelum masuk Puskesmas, dan pembatasan jumlah pengunjung sesuai dengan jumlah kursi yang disediakan (Pangoempia, et al., 2021). Perubahan pada sistem pelayanan kesehatan ini juga ikut berdampak pada penurunan kinerja beberapa program kesehatan khususnya pada pengobatan dan tatalaksana penyakit kronis. Gangguan pengobatan pada penyakit kronis akibat pandemi COVID-19 memberi tantangan kesehatan yang besar, tetapi hal ini dapat diatasi dengan tetap memberi perawatan untuk menghindari progresi penyakit, perburukan akut, dan komplikasi (World Health Organization [WHO] & UNICEF, 2020). Salah satu penyakit degeneratif yang diketahui akan terus meningkat prevalensinya baik di negara maju maupun berkembang adalah Diabetes Melitus (DM) (Putri, 2019).

Menurut *International Diabetes Federation* (2019), telah diperkirakan sebanyak 463 juta orang di dunia pada usia 20-79 tahun menderita diabetes atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Indonesia menduduki peringkat ke-7 dari 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak yakni sebesar 10,7 juta dan menjadi satu-satunya negara yang berada di wilayah Asia Tenggara. Diabetes yang paling banyak diderita orang di seluruh dunia adalah diabetes melitus tipe II. Sekitar 90-95% orang mengidap penyakit ini

(ADA, 2014). Diabetes melitus tipe II merupakan penyakit gangguan metabolik karena disebabkan oleh penurunan jumlah insulin yang diproduksi dalam tubuh atau terjadinya resistensi insulin (Hinkle & Cheever, 2019). Diabetes melitus tipe II akan mempengaruhi segala aspek kehidupan penderitanya dan jika tidak dikelola dengan tepat memiliki risiko tinggi terjadinya komplikasi (Putra & Suari, 2018).

Masalah-masalah yang terjadi pada pasien diabetes melitus dapat diminimalkan apabila pasien diabetes melitus memiliki pengetahuan yang baik dan kemampuan dalam melakukan pengontrolan secara tepat terhadap penyakitnya yaitu dengan cara melakukan *self care* (Putra & Suari, 2018). *Self care* adalah bentuk perilaku yang dilakukan oleh setiap individu dalam menjaga kesehatan, perkembangan, dan kehidupan di sekitarnya (Baker & Denyes, 2008). *The American Association of Diabetes Educators [AADE]* (2018) juga telah mengidentifikasi tujuh perilaku *self care* diantaranya makan sehat, aktif secara fisik, pengontrolan kadar gula darah, mematuhi obat yang diresepkan, keterampilan pemecahan masalah yang baik, perilaku pengurangan risiko, dan koping yang sehat merupakan manajemen diabetes yang penting. Namun, seringkali dalam melakukan aktivitas ini dan mengintegrasikannya dalam rutinitas harian pasien bisa sangat menantang dan sulit untuk dipertahankan dalam jangka waktu yang panjang (Shrivastava, et al., 2013). Aktivitas perawatan diri yang tidak pernah berakhir diikuti dengan penyesuaian gaya hidup yang dialami oleh pasien diabetes melitus dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup (Aschalew, et al., 2020).

Hasil penelitian dari Baraz *et al.* (2017) menunjukkan bahwa pasien diabetes yang

mendapat edukasi *self care* berdampak positif pada perubahan gaya hidup dalam sikap dan perilaku untuk mencegah komplikasi, sehingga menyebabkan peningkatan kualitas hidup baik secara mental maupun fisik. Berdasarkan laporan Provinsi Aceh Riskesdas tahun 2018 dalam (Kemenkes RI, 2018) Kabupaten Bireuen menduduki peringkat ke-2 dengan prevalensi diabetes melitus tertinggi di Provinsi Aceh. Kabupaten ini memiliki 20 Kecamatan dan salah satunya termasuk Kecamatan Jeumpa. Dari hasil pengambilan data awal yang dilakukan peneliti pada bulan Maret 2021 diperoleh bahwa Kecamatan Jeumpa menjadi salah satu Kecamatan dengan jumlah pasien diabetes melitus terbanyak yaitu berjumlah 977 orang dan jumlah pasien diabetes melitus di Puskesmas Jeumpa 2020 berjumlah 612 orang.

Survei awal yang dilakukan peneliti pada pasien diabetes melitus tipe II yang berobat di Poli PTM Puskesmas Jeumpa, hasil wawancara dari 7 responden menunjukkan masih kurang optimal dalam melakukan aktivitas *self care*. Berdasarkan hasil yang didapat, 3 dari 7 responden mengatakan aktivitas *self care* yang dapat dilakukan diantaranya pengaturan pola makan dan minum obat. Sedangkan pengecekan kadar gula darah hanya dilakukan ketika berobat ke Puskesmas. Adapun 2 responden mengatakan hanya minum obat ketika memiliki keluhan dan kesulitan dalam melakukan pengaturan pola makan. Dari 7 responden, 5 diantaranya mengalami penurunan kualitas hidup disebabkan mereka merasa hidupnya dibatasi setelah menderita penyakit diabetes. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai, "Hubungan *self*

care dengan kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus tipe II di Kabupaten Bireuen."

METODE

Penelitian ini bersifat deskriptif korelatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Teknik pengumpulan data yaitu menggunakan angket. Dilakukan selama 22 hari sejak tanggal 1-22 Juni 2021. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Jeumpa dari bulan Januari - Desember 2020 berjumlah 612 orang. Sampel penelitian berjumlah 242 responden dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*.

Pengumpulan data menggunakan angket yang terdiri dari 2 variabel yaitu kuesioner *self care* yang dikembangkan sendiri oleh peneliti menggunakan konsep *self care* menurut *American Association Diabetes of Educator* dan kuesioner *Diabetes Quality of Life (DQOL)*. Pengumpulan data dilaksanakan setelah mendapatkan surat lulus etik dari Komite Etik Penelitian Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala. Analisa data terdiri dari analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat digunakan untuk melihat distribusi variabel-variabel yang diteliti, sedangkan analisa bivariat digunakan untuk uji hipotesis yaitu melalui uji *Chi-Square Test*.

HASIL

Berdasarkan data penelitian diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Data Demografi Responden

Karakteristik	n	%
Usia		
30-39 tahun	24	9,9

Karakteristik	n	%
40-49 tahun	75	31,0
≥50 tahun	143	59,1
Jenis kelamin		
Laki-laki	41	16,9
Perempuan	201	83,1
Pendidikan Terakhir		
Rendah	98	40,5
Menengah	112	46,3
Tinggi	32	13,2
Status Perkawinan		
Menikah	197	81,4
Belum Menikah	6	2,5
Janda	35	14,5
Duda	4	1,7
Pekerjaan		
Tidak bekerja	76	31,4
Pegawai swasta	4	1,7
Buruh	61	25,2
PNS	20	8,3
Petani	62	25,6
Wiraswasta	7	2,9
Pensiunan	12	5,0
Tinggal Bersama Keluarga		
Suami/istri	163	67,4
Anak	38	15,7
Orangtua	8	3,3
Anggota keluarga lain	33	13,6
IMT		
Kurus	24	9,9
Normal	116	47,9
Gemuk	73	30,2
Obesitas	29	12,0
Lama Menderita DM		
<2 tahun	88	36,4
≥2 tahun	154	63,6
Pengobatan DM		
Tidak mendapat obat diabetik	42	17,4
Pil/obat hipoglikemik oral	194	80,2
Suntikan insulin	6	2,5
Komplikasi		
Tidak	114	47,1
Ya	128	52,9
Katarak	17	7,0
Gagal ginjal	47	19,4
Stroke	15	6,2
Penyakit Jantung	23	9,5
Lain-lain	26	10,7

Berdasarkan tabel 1, distribusi data demografi responden diketahui bahwa sebagian besar responden berusia ≥50 tahun sebanyak 143

(59,1%) orang. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 201 (83,1%). Sebagian besar responden berpendidikan terakhir dengan kategori menengah sebanyak 112 (46,3%). Sebagian besar responden berstatus menikah sebanyak 197 (81,4%) orang. Sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 76 (31,4%), mereka merupakan IRT yang mengurus kegiatan sehari-hari dirumah. Sebagian besar responden tinggal bersama keluarga yaitu suami/istri sebanyak 163 (67,4%). Sebagian besar responden memiliki IMT normal sebanyak 116 (47,9%). Sebagian besar responden menderita diabetes melitus selama ≥2 tahun sebanyak 154 (36,6%). Sebagian besar responden menggunakan pengobatan pil/obat hipoglikemik oral sebanyak 194 (80,2%). Sebagian besar responden mengalami komplikasi sebanyak 128 (52,9%) dengan jenis komplikasi gagal ginjal 47 (19,4%).

Tabel 2. *Self Care* Pasien Diabetes Melitus Tipe II

<i>Self Care</i>	f	%
Baik	126	52,1
Kurang	116	47,9

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa *self care* pasien diabetes melitus tipe II adalah baik yaitu sebanyak 126 (52,1%) orang.

Tabel 3. Penyelesaian Masalah Pasien Diabetes Melitus Tipe II

Penyelesaian Masalah	f	%
Baik	134	55,4
Kurang	108	44,6

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa penyelesaian masalah pada pasien diabetes melitus tipe II adalah baik yaitu sebanyak 134 (55,4%)

orang.

Tabel 4. Pengurangan Risiko/Komplikasi Pasien Diabetes Melitus Tipe II

Pengurangan Risiko/Komplikasi	f	%
Baik	127	52,5
Kurang	115	47,5

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa pengurangan risiko/komplikasi pada pasien diabetes melitus tipe II adalah baik yaitu

sebanyak 127 (52,5%) orang.

Tabel 5. Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II

Kualitas Hidup	f	%
Baik	127	52,5
Kurang	115	47,5

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II adalah baik yaitu sebanyak 134 (55,4%) orang.

Tabel 6. Hubungan *Self Care* dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II

No	<i>Self care</i>	Kualitas Hidup				Total		α	<i>p-value</i>
		Baik		Kurang		f	%		
1	Baik	123	50,8	3	1,2	126	52,1	0,05	0,000
2	Kurang	11	4,5	105	43,4	116	47,9		
Jumlah		134	55,4	108	44,6	242	100		

Berdasarkan tabel 6, menunjukkan bahwa dari 126 responden yang memiliki *self care* baik terdapat 123 responden (50,8%) memiliki kualitas hidup baik. Sementara dari 116 responden yang memiliki *self care* kurang terdapat 105 responden (43,4%) memiliki kualitas hidup kurang. Melalui uji statistik

dengan menggunakan *chi-square*, didapatkan bahwa *p-value* yaitu 0,000. Berarti *p-value* <0,05 sehingga hipotesis null (H_0) ditolak yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe II di Kabupaten Bireuen.

Tabel 7. Hubungan Penyelesaian Masalah dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II

No	Penyelesaian Masalah	Kualitas Hidup				Total		α	<i>p-value</i>
		Baik		Kurang		f	%		
1	Baik	123	50,8	11	4,5	134	55,4	0,05	0,000
2	Kurang	11	4,5	97	40,1	108	44,6		
Jumlah		134	55,4	108	44,6	242	100		

Berdasarkan tabel 7, menunjukkan bahwa dari 134 responden yang memiliki penyelesaian masalah baik terdapat 123 responden (50,8%) memiliki kualitas hidup baik. Sementara dari 108 responden yang memiliki penyelesaian masalah yang kurang terdapat 97 responden (40,1%) memiliki kualitas hidup kurang. Melalui uji statistik dengan menggunakan *chi-*

square, didapatkan bahwa *p-value* yaitu 0,000. Berarti *p-value* <0,05 sehingga hipotesis null (Ho) ditolak yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara penyelesaian masalah dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe II di Kabupaten Bireuen.

Tabel 8. Hubungan Pengurangan Risiko/Komplikasi dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II

No	Pengurangan Risiko/ Komplikasi	Kualitas Hidup				Total		α	<i>p-value</i>
		Baik		Kurang		f	%		
1	Baik	119	49,2	8	3,3	127	52,5	0,05	0,000
2	Kurang	15	6,2	100	41,3	115	47,5		
Jumlah		134	55,4	108	44,6	242	100		

Berdasarkan tabel 8, menunjukkan bahwa dari 127 responden yang memiliki pengurangan risiko/komplikasi yang baik terdapat 119 responden (49,2%) memiliki kualitas hidup baik. Sementara dari 115 responden yang memiliki pengurangan risiko/komplikasi yang kurang terdapat 100 responden (41,3%) memiliki kualitas hidup kurang. Melalui uji

statistik dengan menggunakan *chi-square*, didapatkan bahwa *p-value* yaitu 0,000. Berarti *p-value* <0,05 sehingga hipotesis null (Ho) ditolak yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengurangan risiko/komplikasi dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe II di Kabupaten Bireuen.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa *p-value* (0,000), dengan demikian *p-value* <0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe II di Kabupaten Bireuen.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Hartati, *et al.* (2019) yang menyatakan bahwa

terdapat hubungan antara perawatan diri (*self care*) dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di Poli Penyakit Dalam RSUD Langsa. Penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Ruth (2012), didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe II. Hal ini menunjukkan bahwa apabila *self care* dilakukan dengan baik maka akan meningkatkan kualitas hidup pasien

diabetes melitus.

Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa *p-value* (0,000), dengan demikian *p-value* <0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan *self care*; penyelesaian masalah dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe II di Kabupaten Bireuen. Tabel 5.7 menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus tipe II memiliki *self care*; penyelesaian masalah yang baik yaitu sebanyak 134 (55,4%) orang.

Pasien diabetes melitus harus mengetahui bagaimana cara berespon jika mengalami peningkatan kadar glukosa darah dan mengelola pada saat kondisi tubuhnya menurun. Kemampuan dalam menyelesaikan masalah tersebut dapat dijadikan persiapan tindakan yang harus dilakukan bila terjadi permasalahan pada tubuhnya (AADE, 2018).

Hal yang sama juga diungkapkan oleh Rohmah, *et al.* (2016) menyatakan bahwa penyelesaian masalah yang dilakukan untuk mengatasi diabetes melitus antara lain dengan melakukan perubahan pola makan, melakukan kontrol rutin, perubahan aktivitas, olahraga dan mencari informasi mengenai penyakit diabetes melitus. Melalui berbagai informasi dari dukungan sosial yang diterima maka pasien diabetes melitus dapat menemukan penyelesaian masalah untuk mengatasi penyakit diabetes melitus, yaitu melalui perubahan gaya hidup. Penyelesaian masalah merupakan salah satu usaha yang dilakukan untuk masalah yang dihadapi yaitu dengan melakukan tindakan-tindakan yang dapat memperbaiki kondisi yang diakibatkan oleh diabetes. Individu berusaha

untuk memperoleh solusi dan kemudian mengambil tindakan langsung untuk menyelesaikan masalah.

Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa *p-value* (0,000), dengan demikian *p-value* <0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan *self care*; pengurangan risiko/komplikasi dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe II di Kabupaten Bireuen. Tabel 5.9 menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus tipe II memiliki *self care*; pengurangan risiko/komplikasi yang baik yaitu sebanyak 127 (52,5%) orang.

Pengurangan risiko atau komplikasi terkait penyakit diabetes melibatkan praktik perilaku individu yang bertujuan untuk mencegah atau memperlambat perkembangan kondisi penyakit penyerta. Setiap tenaga kesehatan harus mengajarkan keterampilan yang merupakan intervensi untuk mengurangi risiko komplikasi diabetes dan memaksimalkan kesehatan dan kualitas hidup pasien diabetes melitus (Kent, *et al.*, 2013).

Hal yang sama juga diungkapkan oleh Srimiyati (2018) menyatakan bahwa upaya pencegahan komplikasi pada kaki dapat dilakukan dengan memberi pelembab, memakai sandal atau sepatu yang sesuai, segera mencari pertolongan apabila mulai timbul rasa baal pada kaki atau luka sekalipun kecil. Perawatan kaki secara rutin juga dapat dilakukan dengan mencuci kaki menggunakan air hangat, mengeringkan kaki sampai pada sela-sela jari kaki, melakukan pemeriksaan setiap hari dan memperhatikan perubahan-perubahan yang terjadi pada kaki.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe II di Kabupaten Bireuen (p-value 0,000), ada hubungan *self care*; penyelesaian masalah dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe II di Kabupaten Bireuen (p-value 0,000), dan ada hubungan *self care*; pengurangan risiko/komplikasi dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe II di Kabupaten Bireuen (p-value 0,000).

Diharapkan penelitian ini menjadi sumber informasi yang konkrit mengenai *self care* dan kualitas hidup pasien diabetes melitus sehingga dapat dimanfaatkan oleh petugas kesehatan dalam mendesain intervensi keperawatan yang tepat seperti menambahkan frekuensi kegiatan yang diadakan dalam program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) dan diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan asuhan keperawatan secara integral baik bio, psiko, sosial dan spiritual karena penyakit diabetes melitus merupakan penyakit menahun yang memiliki kemungkinan dapat menyebabkan gangguan berbagai sistem kerja tubuh sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes melitus.

DAFTAR PUSTAKA

- American Association of Diabetes Educators. (2018). AADE7 Self care Behaviours. Retrieved from <https://www.diabeteseducator.org/living-with-diabetes/aade7-self-care-behaviors> diakses pada tanggal 20 Maret 2021.
- American Diabetes Association. (2014). *Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus*. Diabetes Care.
- Aschalew, A. Y., Yitayal, M., & Minyihun, A. (2020). Health-related quality of life and associated factors among patients with diabetes melitus at the University of Gondar referral hospital. *Health and Quality of Life Outcomes*, 1-8.
- Baker, L. & Denyes, M., J. (2008) Predictors of Self Care in Adolescents With Cystic Fibrosis: A Test of Orem's Theories of Self care and Self care Deficit. *Journal of Pediatric Nursing*, 23, 37-48.
- Baraz, S., Zarea, K., & Shahbazian, H. B. (2017). Impact of the self care education program on quality of life in patients with type II diabetes. *Diabetes & Metabolic Syndrome*, 1065-1068.
- Hartati, I., Pranata, A. D., & Rahmatullah, M. R. (2019). Hubungan self care dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di poli penyakit dalam RSUD Langsa. *JP2K*, 2(2).
- Hinkle, J. L., & Cheever, K. (2019). *Clinical Handbook for Brunner & Suddarth's Textbook of Medical Surgical-Nursing South Asian Edition*. India: Wolters Kluwer
- International Diabetes Federation. (2019). IDF Diabetes Atlas Ninth. In *Dunia : IDF*. Retrieved from <https://www.diabetesatlas.org/> diakses pada tanggal 1 Januari 2021.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Provinsi Aceh Riskesdas 2018. Jakarta: Badan Litbangkes, Kemenkes. Retrieved from <https://dinkes.acehprov.go.id/uploads/riskesdasakabkotaceh.pdf> diakses pada tanggal 16 April 2021.
- Kent, D., D'Eramo Melkus, G., Stuart, P. M. W., McKoy, J. M., Urbanski, P., Boren, S. A., Coke, L., Winters, J. E., Horsley, N. L., Sherr, D., & Lipman, R. (2013). Reducing the risks of diabetes complications through diabetes self-management education and

- support. *Population Health Management*, 16(2), 74–81.
- Pangoempia, S., Grace, E., & Adisti, A. (2021). Analisis pengaruh pandemi COVID-19 terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas Ranotana Weru dan puskesmas teling atas Kota Manado. *Jurnal KESMAS*, 10(1), 40–49.
- Putra, P. W. K., & Suari, K. P. (2018). Hubungan self efficacy dan dukungan sosial terhadap self care management pasien diabetes melitus tipe II. *Indonesia Jurnal Perawat*, 3(1), 51–59.
- Putri, D. M. P. (2019). Hubungan antara self management dan kualitas hidup pasien diabetes melitus type 2. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 7(2), 70–80.
- Rohmah, D. H., Bakar, A., & Wahyuni, E. D. (2016). Mekanisme coping pada penderita diabetes mellitus di poli penyakit dalam RSUD Dr Soegiri Lamongan. 10–17.
- Ruth, I. (2012). Hubungan self care diabetes dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di poliklinik interna Rumah Sakit Umum Daerah Bandung. *Jurnal Keperawatan*, 1–7.
- Shrivastava, S. R., Shrivastava, P. S., Ramasamy, J. (2013). Role of self care in management of diabetes melitus. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders*, 12(1), 1–5.
- Srimiyati (2018). Pengetahuan pencegahan kaki diabetik pasien diabetes melitus berpengaruh terhadap perawatan kaki. *Medisains: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*, 16(2), 76–82.
- WHO & UNICEF. (2020). Pelayanan kesehatan berbasis komunitas, termasuk penjangkauan dan kampanye, dalam konteks pandemi COVID-19: panduan interim Mei 2020. Retrieved from https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/who-2019-neov-comm-health-care-2020-1-eng-indonesian-final.pdf?sfvrsn=42bf97f9_2 diakses pada tanggal 16 April 2021.

HUBUNGAN *SELF CARE* DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RSUD SINJAI

Hardianti Arifin¹, Afrida², Ernawati³

¹STIKES Nani Hasanuddin Makassar

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar

³STIKES Nani Hasanuddin Makassar

(Alamat Korespondensi: hardiantiarifin61@gmail.com/085397707909)

ABSTRAK

Diabetes melitus atau kencing manis merupakan penyakit yang disebabkan oleh adanya gangguan metabolisme karbohidrat. Angka kunjungan penderita diabetes melitus di RSUD Sinjai pada tahun 2017 mengalami peningkatan yaitu sebesar 196 kunjungan. Pasien diabetes melitus kerap merasa sudah sembuh setelah menjalani perawatan sehingga mengabaikan pemeriksaan kadar gula darah, mengkomsumsi obat, melanggar diet dan tidak berolahraga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan terhadap 34 responden dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *The Summary Of Diabetes Self-Care Activity (SDSCA)* dan kuesioner *World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL)*. Hasil penelitian ini menggunakan uji *Chi-square*, diperoleh nilai $p=0,005$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai. Diharapkan pasien diabetes melitus dapat meningkatkan aktivitas *self care* sehingga dapat menjalankan kehidupan secara normal.

Kata Kunci : *Self Care, Kualitas Hidup, Diabetes Melitus tipe 2*

PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan penyakit gangguan metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan *glukosa* darah, disebabkan karena ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan insulin. Menurut WHO 1985, diabetes melitus diklasifikasikan menjadi diabetes tipe 1 dan diabetes tipe 2. Diabetes tipe 1 atau diabetes melitus yang bergantung insulin ini terjadi pada 5-10% penderita diabetes melitus, sedangkan diabetes melitus tipe 2 ini bisa terjadi pada siapa saja dan ± 90-95 % penderita diabetes melitus menderita diabetes tipe ini (Tarwoto, 2012)

Kualitas hidup adalah suatu konsep yang berhubungan dengan kesejahteraan penderita baik secara fisik, psikologis, social maupun lingkungan. Kualitas hidup sangat penting untuk mendapatkan perhatian yang serius dikarenakan hubungannya sangat erat dengan morbiditas dan mortalitas, kesehatan seseorang, berat ringannya penyakit, dan lamanya penyembuhan serta dapat memperparah kondisi penyakit bahkan dapat menyebabkan kematian jika kualitas hidup kurang (Zainuddin, *et al.* 2015).

Menurut Ruth S, *et al* (2014) dimana diperoleh dari 85 orang responden, 67 orang memiliki kualitas hidup yang buruk. Rata-rata responden merasa hidupnya kurang puas

akibat perubahan fisik yang dialami oleh pasien diabetes melitus. Perubahan fisik yang dirasa seperti lelah dan gangguan saat beraktivitas yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula darah.

Menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2011 menunjukkan jumlah penderita diabetes melitus di dunia sekitar 200 juta jiwa dan diprediksikan akan meningkat dua kali, 366 juta jiwa tahun 2030 (WHO, 2011). Berdasarkan problem data *Internasional Diabetes Federation (IDF)* tingkat prevalensi global penderita diabetes melitus pada tahun 2012 sebesar 8,4 % dari populasi penduduk dunia dan mengalami peningkatan 382 kasus pada tahun 2013. IDF memperkirakan pada tahun 2035 jumlah insiden DM akan mengalami peningkatan menjadi 55 % (592 juta) diantara usia penderita DM 40-58 tahun (IDF, 2013)

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskeddas) pada tahun 2013 dilaporkan prevalensi diabetes melitus di Indonesia yang terdiagnosis oleh dokter sebesar 422 juta orang. Prevalensi gejala diabetes melitus tertinggi di Yogyakarta yaitu 2,6 % sedangkan Sulawesi Selatan menempati urutan ketiga untuk prevalensi diabetes melitus yang terdiagnosis gejala yaitu 1,6 % (Depkes, 2015)

Sesuai profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan prevalensi diabetes melitus yang terdiagnosis dokter tertinggi di Kabupaten Pinrang yaitu 2,8 % dan Kota Makassar menempati urutan kedua yaitu 2,5 %. Pada tahun 2012 angka kejadian kasus diabetes melitus meningkat menjadi 14.067 kasus, tahun 2013 menjadi 14.604 kasus dan semakin meningkat di tahun 2014 menjadi 21.452 kasus (Depkes, 2015)

Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medik RSUD Sinjai pada bulan Oktober diperoleh data tahun 2016 terdapat 91 pasien diabetes melitus rawat inap dan 453 pasien rawat jalan. Data terakhir tahun 2017, dari bulan Juli hingga September terdapat 50 pasien rawat inap dan 196 pasien rawat jalan.

Berdasarkan hasil wawancara dari 4 penderita diabetes melitus di RSUD Sinjai menunjukkan bahwa 2 diantaranya mengalami kualitas hidup yang rendah disebabkan karena cepat lelah saat beraktivitas dan tidurnya terganggu. Adapun satu di antaranya mengatakan bahwa hanya mengonsumsi obat jika ada keluhan dan ketidakmampuan mengikuti diet. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk menggambarkan hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai.

BAHAN DAN METODE

Lokasi, Populasi dan Sampel

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 13 Oktober sampai 21 Desember 2017 di RSUD Sinjai. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang menderita DM tipe 2 di RSUD Sinjai sebanyak 50 pasien. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 34 pasien. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Sampel tersebut kemudian dipilih berdasarkan karakteristik dan kriteria sampel berdasarkan :

1. Kriteria Inklusi :
 - a. Pasien yang datang ke RSUD Sinjai.
 - b. Pasien yang pernah berobat di RSUD Sinjai
 - c. Terdiagnosis diabetes melitus tipe 2.
 - d. Bersedia menjadi responden dalam penelitian dan mengisi kuesioner yang diberikan.
 - e. Kooperatif
2. Kriteria Eksklusi :
 - a. Terdiagnosis diabetes melitus tipe 1 dan GDM
 - b. Pasien berulang
 - c. Pasien yang tidak dapat mengingat kegiatannya selama 1 minggu sebelumnya
 - d. Tidak bersedia menjadi responden

Pengumpulan Data

1. Data sekunder diambil dari *Medical Record* RSUD Sinjai
2. Data primer diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan kuesioner yang telah disediakan oleh peneliti.

Pengolahan Data

1. *Cleaning*
Tahap ini dilakukan pada saat pengumpulan kuesioner dari responden, bila terdapat kuesioner dengan jawaban ganda atau belum dijawab maka kuesioner gugur atau dibatalkan
2. *Cleaning*
Tahap ini dilakukan pada saat pengumpulan kuesioner dari responden, bila terdapat kuesioner dengan jawaban ganda atau belum dijawab maka kuesioner gugur atau dibatalkan.
3. *Scoring*
Tahap ini dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi dapat diberikan skor.

Analisis Data

1. Analisa Univariat
Data yang diperoleh dari masing-masing variabel dimasukkan kedalam variabel frekuensi.
2. Analisa Bivariat
Analisa bivariat yaitu untuk mengetahui atau menguji hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, yang dilakukan dengan uji *Chi-Square* dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$ (Suyanto, 2011)

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat
Tabel 1, Distribusi karakteristik pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai (n=34)

Karakteristik	n	%
Umur		
35 – 50 tahun	9	26,5
51 – 66 tahun	25	73,5
Jenis Kelamin		
Perempuan	25	73,5
Laki-laki	9	26,5
Pendidikan		
SD	10	29,4
SMP	3	8,8
SMA	11	32,4
S1	9	26,5
S2	1	2,9
Pekerjaan		
IRT	16	47,1
PNS	9	26,5
Pedagang	3	8,8
Pensiunan	6	17,6

Kadar Gula Darah		
200 – 300 mg/dL	19	55,9
301 – 400 mg/dL	10	29,4
401 – 500 mg/dL	5	14,7
Lama Menderita DM		
< 1 tahun	3	8,8
1 – 5 tahun	15	44,1
6 – 10 tahun	10	29,4
11 – 15 tahun	6	17,6

2. Analisis Bivariat

Tabel 2, gambaran *self care* pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai (n=34)

<i>Self Care</i>	n	%
Tinggi	15	44,1
Rendah	19	55,9
Total	34	100,0

Berdasarkan tabel 2 dari 34 responden *self care* dapat diketahui jumlah responden tertinggi berada pada tingkat *self care* rendah yaitu sebanyak 19 responden (55,9%) dan yang terendah pada tingkat *self care* tinggi yaitu sebanyak 15 responden (44,1%).

Tabel 3, Gambaran kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai (n=34)

Kualitas Hidup	n	%
Tinggi	20	58,8
Rendah	14	41,2
Total	34	100,0

Berdasarkan tabel 3 dari 34 responden kualitas hidup dapat diketahui jumlah responden tertinggi berada pada kualitas hidup tinggi yaitu 20 responden (58,8%) dan yang terendah pada kualitas hidup rendah yaitu sebanyak 14 responden (41,2%).

Tabel 4, hubungan *self care* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai (n=34).

<i>Self Care</i>	Kualitas Hidup				Total	
	Tinggi		Rendah		n	%
Tinggi	13	86,7	2	13,3	15	100
Rendah	7	36,8	12	63,2	19	100

$\alpha = 0,05.$

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 15 responden yang memiliki *self care* tinggi terdapat 13 responden yang kualitas hidup tinggi dan 2 responden yang kualitas hidup rendah. Dari 19 responden yang

memiliki *self care* rendah terdapat 7 responden yang kualitas hidup tinggi dan terdapat 12 responden yang kualitas hidup rendah.

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai 0,005 dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan nilai $p < \alpha$, *self care* ada hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2.

PEMBAHASAN

1. Gambaran *Self Care*

Berdasarkan tabel 5.8, hasil penelitian menggambarkan dari 34 responden yang mempunyai *self care* yang tinggi sebanyak 15 responden (44,1%) dan yang memiliki *self care* yang rendah sebanyak 19 responden (55,9%). *Self care* adalah gambaran perilaku pasien diabetes melitus mampu tidaknya melakukan pengaturan pola makan (diet), mengontrol kadar gula darah, terapi obat, perawatan kaki dan latihan fisik (olahraga).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Remy Chaidir (2017), berjudul hubungan *self care* diabetes dengan Peneliti menyimpulkan bahwa hasil *self care* yang tinggi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai ini tidak terlepas dari aktivitas *self care* diabetes yang sudah dilakukan seperti pengaturan pola makan (diet), dan minum obat secara teratur. Sedangkan hasil *self care* yang rendah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai disebabkan oleh monitoring gula darah yang dilakukan 1 kali dalam 1 minggu terakhir, hal ini disebabkan karena responden tidak memiliki alat untuk mengecek gula darah secara pribadi dan sebagian besar mereka melakukan monitoring gula darah ke rumah sakit.

kualitas hidup pasien diabetes melitus. Penelitian mendapatkan dari 89 orang responden lebih dari separuh responden memiliki tingkat *self care* yang tinggi dengan presentase 58,4% (52 orang responden).

2. Gambaran kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai

Berdasarkan tabel 5.9 hasil penelitian menggambarkan dari 34 responden yang mempunyai kualitas hidup yang tinggi sebanyak 20 responden (58,8%) dan yang memiliki kualitas hidup yang rendah sebanyak 14 responden (41,2%). Kualitas hidup adalah kemampuan penderita diabetes melitus menikmati hidup secara pribadi dan

sebagai alat ukur kesejahteraan seseorang dalam menghadapi penyakit kronis.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Inge Ruth *et, all* (2012), berjudul hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2. Peneliti memperoleh hasil dari 85 orang responden 67 orang responden memiliki kualitas hidup yang buruk.

Peneliti menyimpulkan bahwa hasil kualitas hidup yang rendah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai disebabkan karena rata-rata responden merasa hidupnya kurang puas akibat perubahan fisik yang dialami oleh pasien diabetes melitus. Perubahan fisik yang dirasakan seperti rasa sakit yang mengganggu saat beraktivitas dan kurangnya kesempatan untuk rekreasi.

3. Hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Sinjai Sinjai tentang hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang dilakukan terhadap 34 responden dengan pembahasan sebagai berikut :

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 34 responden, menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki *self care* tinggi yaitu sebanyak 15 responden, dimana dari 15 responden terdapat 13 responden dengan kualitas hidup yang tinggi dan 2 responden yang kualitas hidupnya rendah. Setelah wawancara dan pengamatan yang lebih mendalam peneliti mengetahui responden yang memiliki *self care* yang tinggi sedangkan kualitas hidup rendah ini berjenis kelamin perempuan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh ketidakpuasan responden dengan kebutuhan seksualnya dan responden sering merasa cemas dan depresi terhadap penyakit yang dideritanya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zainuddin (2015) yang berjudul hubungan stress dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. Peneliti memperoleh hasil dari 30 responden terdapat 16 responden (53,3%) berjenis kelamin perempuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Helna Amelia (2015) yang berjudul perbedaan kejadian disfungsi seksual pada wanita dengan diabetes melitus dan tanpa diabetes melitus. Peneliti memperoleh dari 60 subjek penelitian yang terdiri dari 30 wanita DM dan 30 wanita tanpa DM terdapat 33 (55%) yang mengalami disfungsi seksual,

sedangkan 27 orang (45%) yang tidak mengalami disfungsi seksual. Dari 30 wanita DM yang menjadi subjek penelitian, terdapat 19 orang (63,3%) yang mengalami disfungsi seksual. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Nowosielski *et all* dengan prevalensi disfungsi seksual pada wanita DM sebesar 42,24% sedangkan tanpa DM hanya sebesar 17,72%.

Disfungsi seksual pada wanita DM disebabkan oleh berbagai mekanisme meliputi hiperglikemia, infeksi, gangguan pembuluh darah, saraf, dan neurovaskular. Hiperglikemia dapat mengurangi hidrasi selaput lendir jaringan vagina, sehingga menghasilkan pelumasan vagina yang buruk dan dispareunia. Hiperglikemia juga berpotensi menyebabkan dispareunia karena berhubungan dengan peningkatan kejadian infeksi genitourinaria. Diabetes juga menyebabkan pembuluh darah dan saraf mengalami disfungsi yang dapat mengakibatkan perubahan struktural dan fungsional dalam alat genitalia wanita sehingga mengganggu respon seksual. Studi yang dilakukan oleh Pusat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit AS (CDC) tahun 2008, menunjukkan peningkatan kejadian diabetes pada wanita sebesar 4,8 % dibandingkan pada pria hanya sebesar 3,2 %. Beberapa faktor yang mempengaruhi tingginya prevalensi pada wanita dihubungkan dengan menurunnya kadar *hormon estrogen* dan metabolisme tubuh seiring dengan peningkatan usia (Holma R, 2014). Menurut buku Yulianto Sigit Wibowo (2014) Ketika seseorang sedang mengalami stres, maka tubuhnya akan memompa keluar hormon kortisol. Selain itu, berefek pada meningkatnya frekuensi detak jantung dan kecepatan pernapasan. Secara bersamaan, hormon kortisol ini juga akan mengirim glukosa ke dalam darah untuk diubah menjadi energi bagi otot. Hal ini akan mengakibatkan kadar gula darah yang semakin tinggi.

Responden yang memiliki *self care* rendah yaitu sebanyak 19 responden, dimana dari 19 responden terdapat 7 responden dengan kualitas hidup yang tinggi dan terdapat 12 responden yang memiliki kualitas hidup yang rendah. Menurut hasil pengkajian peneliti, terdapat 7 responden dengan *self care* rendah dikarenakan responden belum mampu mengikuti perencanaan makan (diet) sesuai anjuran dokter dan jarang melakukan aktifitas fisik diluar rumah seperti berjalan kaki. Namun dari segi

kualitas hidup yang tinggi ini disebabkan karena responden dapat menerima penampilan tubuhnya, tidur tidak terganggu dan masih merasa hidupnya berarti.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya Wirawan Adikusuma (2016). Dilihat pada domain tekanan kesehatan, kedua kelompok sama-sama berbesar hati menerima kondisi kesehatannya dalam artian tidak berkecil hati, tidak takut dan tidak putus asa menghadapi penyakit diabetes melitus tipe 2. Pada domain kepuasan pribadi, pasien lebih merasa puas terhadap keadaannya dan merasa penyakit diabetes melitus yang dideritanya tidak membahayakan dirinya.

Peneliti menarik kesimpulan bahwa *self care* mempunyai hubungan positif dengan perilaku perawatan diri yang pada akhirnya akan meningkat kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2, semakin tinggi *self care* pasien diabetes melitus semakin tinggi pula kualitas hidupnya. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji *Chi-Square test* nilai $p = 0,005$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ yang menunjukkan $p < \alpha$.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai memiliki *self care* rendah, sebagian besar responden diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai memiliki kualitas hidup yang tinggi dan terdapat hubungan yang sangat signifikan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai.

DAFTAR PUSTAKA

- Adikusuma, W. (2016). *Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Yang Mendapat Antidiabetik Oral Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta*. Vol.1, No. 1, (online), (<http://jiiis.akfar-isfibjm.ac.id/index.php/JIIS/article/download/23/17>), sitasi 16 Januari 2018).
- Amelia, H. (2015). *Perbedaan Kejadian Disfungsi Seksual Pada Wanita Dengan Diabetes Melitus Dan Tanpa Diabetes Melitus*. Vol. 12, No. 2, (online), (https://media.neliti.com/media/publications/58325_ID-perbedaan-kejadian-disfungsi-seksual-pada.pdf), sitasi 7 Februari 2018).
- Chaidir, R. (2017). *Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus*. *Jurnal Edurance*. Vol. 2, No. 2, (online), (<http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/edurance/article/download/1357/683>), sitasi tanggal 12 Oktober 2017).
- Depkes RI. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI; 2015
- IDF. (2013). *IDF Diabetes Atlas Sixth Edition International Diabetes Federation 2013*.
- Inge Ruth S. (2014). *Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poliklinik Interna Rumah Sakit Umum Daerah Bandung*. *Jurnal keperawatan*, 1-7, (online), (<http://erepo.unud.ac.id/10027/1/786f4330b618f3ce566057d9c684da4d.pdf>), sitasi tanggal 13 Oktober 2017).

SARAN

1. Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien melalui pendidikan kesehatan secara terstruktur terkait diabetes melitus termasuk didalamnya tentang dimensi-dimensi *self care* dan hubungannya dengan kualitas hidup. Hal ini dapat dilakukan dengan cara pemberian pengetahuan pada saat kunjungan poli penyakit dalam rumah sakit atau dalam bentuk penyuluhan kepada pengunjung rumah sakit agar bisa menyampaikan informasi tersebut pada keluarganya yang menderita diabetes melitus.
2. Diharapkan agar dapat meningkatkan perhatian terhadap masalah psikososial yang berpengaruh terhadap tingkat *self care* dan kualitas hidup, serta menyesuaikan keadaan diri tentang penyakit diabetes dengan cara selalu mencari informasi dari berbagai sumber terkait diabetes dan penatalaksanaannya.
3. Diharapkan peneliti dapat menggunakan sebagai dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya berbagai masalah baru yang dapat diteliti, seperti mengetahui hubungan antara karakteristik demografi responden terhadap *self care* dan kualitas hidup, membedakan *self care* dan kualitas hidup pada masing-masing tipe diabetes, dan faktor-faktor lain yang diduga mempengaruhi kualitas hidup pada pasien diabetes melitus.

- Suyanto. (2011). *Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Tarwoto. (2012). *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Endokrin*. Jakarta: Trans Info Medikal
- Wibowo, Y. S. (2014). *Tahukah Anda Tentang Makanan Berbahaya untuk Diabetes*. Dunia Sehat: Jakarta Timur.
- Zainuddin, M., Utomo, W., Herlina. (2015). *Hubungan Stres dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2*. JOM, Vol. 2, No. 1, (online). (<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=294814&val=6447&title=HUBUNGAN%20STRES%20DENGAN%20KUALITAS%20HIDUP%20PENDERITA%20DIABETES%20MELITUS%20TIPE%202>, sitasi 16 Oktober 2017).

HUBUNGAN SELF CARE DIABETES DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT UMUM MITRA MEDIKAMEDAN TAHUN 2020

Oleh

Maya Ardilla Siregar¹, Sri Lasmawanti², Zulfandi³

^{1,2,3}Dosen D3 Keperawatan, Fakultas Farmasi Dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

Email: ¹mayaardillasiregar@helvetia.ac.id

Article History:

Received: 15-12-2021

Revised: 17-01-2022

Accepted: 22-01-2022

Keywords:

Self Care Diabetes, Quality of Life, Diabetes Mellitus

Abstract: Diabetes mellitus is a collection of symptoms that arise in a person due to an increase in blood sugar (glucose) levels due to absolute or relative insulin deficiency. **Objective;** The this study aimed to determine the associated diabetes self-care with quality of life for diabetes mellitus patients in Mitra Medika Hospital Medan in 2020. **Method;** The study used analytic survey method with Cross-Sectional research approach. The population were all Diabetes Mellitus patients at Mitra Medika Hospital Medan, with the sample of 71 respondents. The sampling technique used was accidental sampling. Data was collected using the Self Care and quality of life questionnaire. Data were analyzed using SPSS with the Chi-Square test with p-value of 0.478. **Results;** The results used the Chi-Square test with the results obtained by the p-value=0.4780.05. which is no correlation between self-care diabetes and quality of life in diabetes mellitus patients at Mitra Medika Hospital in Medan in 2020, the majority of diabetes mellitus patients at the Mitra Medika Hospital in Medan. The most of diabetes mellitus patients were 56.5% women aged 47-60 years old. Patient with disobedient self care and poor quality of life amounted 59.2%. **Conclusion:** The conclusion in this study showed that statistically there is no correlation between diabetes self care and the quality of life of diabetes mellitus patients at Mitra Medika Hospital in Medan in 2020.

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu keadaan peningkatan kadar gula dalam darah yang di sertai berbagai kelainan metabolisme akibat gangguan hormonal, yang menimbulkan berbagai komplikasi seperti mata, ginjal, saraf dan pembuluh darah, di sertai lesi. Penyakit ini identik dengan komplikasi jangka panjang maupun jangka pendek. Hal ini dikarenakan masyarakat belum mampu melakukan perawatan mandiri yaitu Self Care sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup penderita. Self Care dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes dimana terdapat perasaan puas dan bahagia dapat menjalani

<http://bajangjournal.com/index.php/JCI>

1192

JCI

Jurnal Cakrawala Ilmiah

Vol.1, No.5, Januari 2022

kehidupan sehari-hari

Diabetes melitus adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif. Diabetes mellitus (DM) atau kencing manis merupakan penyakit menahun dimana kadar gula glukosa darah menimbun dan melebihi nilai normal. (1)

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa darah (hiperglikemia) sebagai akibat dari kekurangan sekresi insulin, gangguan aktivitas insulin atau keduanya. Klasifikasi DM antara lain DM tipe 1, DM tipe 2, DM gestasional dan DM tipe lain. Faktor risiko DM anatara lain genetik, obesitas, usia, aktivitas fisik, kadar kolesterol, tekanan darah, stres, riwayat DM gestasional. Komplikasi DM meliputi komplikasi akut dan kronis. (2)

Kualitas hidup merupakan respon emosional derita terhadap kepuasan hidup yang menjadi tujuan akhir dari seluruh intervensi pada penderita DM tipe 2. Penyakit diabetes melitus ini akan menyertai penderita selama seumur hidup sehingga sangat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Kualitas hidup memberikan penilaian secara umum mengenai kemampuan fungsional, ketidakmampuan dan kekhawatiran akibat penyakit yang diderita yang terdiri dari beberapa dimensi yang akan diukur yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Kualitas hidup yang rendah dapat memperburuk komplikasi dan dapat berakhir kecacatan atau kematian. (3)

Self Care merupakan gambaran perilaku seseorang individu yang dilakukan dengan sadar, bersifat universal, dan terbatas pada diri sendiri. Penurunan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus sering diikuti dengan ketidak sanggupuan pasien tersebut dalam melakukan perawatan diri secara mandiri yang biasanya disebut dengan Self Care. (4)

Menurut International Diabetes Federation (IDF) tahun 2017 prevalensi diabetes secara global adalah 8,8 % atau 424,9 juta penderita dengan angka kematian 4 juta jiwa penduduk dunia dan diperkirakan pada tahun 2045 prevalensi penderita diabetes akan meningkat menjadi 9,9 % atau 628,6 juta jiwa. (5) IDF tahun 2017 melaporkan bahwa jumlah pasien DM didunia pada tahun 2017 mencapai 425 juta orang dewasa berusia antara 20-79 tahun. (6)

Riskesmas 2018 menyatakan prevalensi diabetes melitus berdasarkan penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 8,5 % terlihat meningkat secara signifikan dari tahun 2013 prevalensi diabetes melitus sebesar 6,9 %. Prevalensi diabetes mellitus pada laki-laki sebesar 9,0 % dan perempuan sebesar 12,7 %. (7)

Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2018 prevalensi diabetes mellitus yang terdiri dari 33 Kab/Kota sebanyak 202.872 jiwa, sedangkan penderita diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 135.892 jiwa (67%). (8)

Profil Kesehatan Kota Medan tahun 2018 prevalensi diabetes melitus sebanyak 37.010 jiwa, sedangkan penderita diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 32.504 jiwa (87,8%). (8)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Syahrizal, Arie, Tri dan Dwi tahun 2019 bahwa jumlah responden dari penelitian ini 115 orang dimana 79,1% dari responden memiliki tingkat Self Care yang baik dan 47% responden dengan kadar glukosa puasa yang belum tercapai. Data dianalisis menggunakan uji Chi-square, dari hasil analisis menunjukkan bahwa

<http://bajangjournal.com/index.php/JCI>

Self Care berpengaruh terhadap kadar glukosa puasa (OR=3,349, P). (5)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Reny, Ade, dan Deni tahun 2017 bahwa Distribusi karakteristik responden yang menderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh diperoleh hasil yaitu sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan persentase 74.2% (66 orang responden) dan seluruh responden menderita diabetes melitus < 10 tahun dengan persentase 100% (89 orang responden) Lebih dari separoh responden menderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh memiliki tingkat Self Care yang tinggi dengan persentase 51.7% (46 orang responden) Lebih dari separoh responden menderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh memiliki kualitas hidup yang buruk dengan persentase 52.8% (47 orang responden) Besaran korelasi antara Self Care dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus yaitu sebesar 0.432, maka dapat disimpulkan bahwa hubungan antara Self Care dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh berbanding lurus dan memiliki tingkat korelasi sedang. Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk dapat memberikan informasi dan mengajak pasien diabetes melitus agar dapat meningkatkan aktivitas Self Care yang dilakukan dengan optimal sehingga komplikasi dapat diminimalisir dan meningkatkan kualitas hidup sehingga pasien diabetes melitus dapat menjalankan hidup dengan normal.(4)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Iskim Luthfa tahun 2019 bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah memiliki kemampuan Self Care baik (62,5%), mampu melakukan pengaturan diet yang tepat (64,3%), mampu mengontrol kadar glukosa darah (77,7%) dan mampu melakukan pencegahan komplikasi (71,4%). Namun pada komponen pengaturan aktivitas fisik (olah raga) hanya 43,8% dan perilaku pengobatan hanya 20,5%.(9)

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di RSUD. Mitra Medika Jl.K.L. Yos Sudarso Tanjung Mulia Medan pada tanggal 12 Nopember 2020, setelah didapatkan data dari rekam medik jumlah penderita diabetes melitus dari bulan Januari sampai Mei tahun 2018 berjumlah 40 orang, peneliti juga melakukan wawancara singkat dan observasi terhadap beberapa pasien penderita diabetes melitus. Dari hasil wawancara, data yang diperoleh dari 10 responden yang menunjukkan masih kurang optimal Self Care yang mereka lakukan. Hasil yang didapatkan 6 dari 10 responden yang berobat mengatakan bahwa aktifitas Self Care yang dapat dilakukan adalah diet, aktifitas fisik, minum obat. Sedangkan pengecekan kadargula dara biasanya dilakukan saat berobat di Rumah sakit. Aktifitas Self Care perawatan kaki dari 10 responden hanya 3 responden yang dapat melakukannya. Disamping itu, dari 10 responden orang pasien diabetes melitus yang berobat di RSUD. Mitra Medika 7 diantaranya mengalami penurunan kualitas hidup. Menurut pasien yang berobat di RSUD. Mitra Medika penyakit diabetesnya ini hidup mereka berubah dan mereka merasakan hidupnya diabetes oleh penyakit tersebut.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Self Care Diabetes Dengan kualitas Hidup pada pasien Diabetes Melitus di RSUD Mitra Medika tahun 2020".

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat disimpulkan rumusan masalah dalam penelitian adalah "Apakah ada hubungan Self Care Diabetes dengan kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus di RSUD. Mitra Medika Medan tahun 2020".

Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui Hubungan Self Care Diabetes Dengan Kualitas Hidup pada pasien Diabetes Melitus di RSUD. Mitra Medika Tahun 2020.

<http://bajangjournal.com/index.php/JCI>

1194

JCI

Jurnal Cakrawala Ilmiah

Vol.1, No.5, Januari 2022

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan crosssectional yang merupakan suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor risiko (independen) dengan faktor efek (dependen), dimana melakukan observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama. (22), yang bertujuan untuk mengetahui hubungan Self Care diabetes dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan Tahun 2020. Lokasi Penelitian ini dilakukan di RSU.Mitra Medika. Waktu yang diperlukan untuk meneliti dimulai dari bulan Januari sampai bula Desember tahun 2020.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menderita diabetes mellitus dari bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2020 sebanyak 249 orang. Jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus slovin. Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan rumus slovin maka didapat sampel sebanyak 71 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknikpurposive samplingy dengan kriteria inklusi : usia > 18 tahun, menderita diabetes mellitus, mampu membaca, bersedia menjadi responden dan kriteria eklusi : usia> 18 tahun dan memiliki kebatasan gerak Pengumpulan data dengan menggunakan kuisisioner Summary DM Self Care dan kuisisioner kualitas hidup (The Diabetes Quality of Life Brief Clinical Inventory). Analisa data menggunakan uji chi square dan crosstab.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Karakteristik Responden**

Tabel 1. Distribusi frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Usia Pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Mitra Medika Medan Tahun 2020

No	Karakteristik responden	f	%
1.	Jenis Kelamin		
	1.Laki-Laki	31	43,7
	2.Perempuan	40	56,3
	Total	71	100
2.	Usia		
	1.32-46 tahun	31	43,7
	2.47-60 tahun	30	42,3
	3.61-74 tahun	10	14,1
	Total	71	100
3.	Pendidikan		
	1.SD	15	21,1
	2.SMP	23	32,4
	3.SMA	17	23,9
	4.PT	16	22,5
	Total	71	100

Berdasarkan Tabel 1 bahwa pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Mitra Medika Medan mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 40 responden (56,3%), sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 31 responden (43,6%). Berdasarkan kategori

<http://bajangjournal.com/index.php/JCI>

klasifikasi mayoritas pasien Diabetes Melitus usia 32-46 tahun sebanyak 31 responden (43,7%) sedangkan usia 47-60 tahun sebanyak 30 responden (42,3%) dan usia 61-74 tahun sebanyak 10 responden (14,1%). Berdasarkan berpendidikan mayoritas berpendidikan SMP sebanyak 23 responden (32,4%), responden yang berpendidikan SMA sebanyak 17 responden (23,9%), responden yang berpendidikan PT sebanyak 16 responden (22,5%), sedangkan responden yang berpendidikan SD sebanyak 15 responden (21,1%).

Gambaran Self Care dan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Self Care, Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan Tahun 2020

No	Variabel	Jumlah (n = 71)	
		f	%
Self Care			
1	Tidak Taat	43	60,6
2	Taat	28	39,4
Kualitas Hidup			
1	Buruk	42	59,2
2	Baik	29	40,8
Total		71	100

Berdasarkan Tabel 2. diatas dapat diketahui pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan Tahun 2020 dari 71 responden, mayoritas responden Self Care tidak taat sebanyak 43 responden (60,6%), sedangkan responden yang memiliki Self Care taat sebanyak 28 responden (39,4%). Berdasarkan kualitas hidup, mayoritas mempunyai Kualitas Hidup Buruk sebanyak 42 responden (59,2%), sedangkan responden yang mempunyai Kualitas Hidup Baik sebanyak 29 responden (40,8%).

Analisa Hubungan Selfcare Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus

Tabel 3. Tabulasi Silang Hubungan Self Care Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan Tahun 2020.

No	Self Care	Kualitas Hidup				Jumlah		Asym.sig
		Buruk		Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1	Tidak Taat	24	33,8	19	26,8	43	60,6	0,323
2	Taat	18	25,4	10	14,1	28	39,4	
Total		42	59,2	29	40,8	71	100	

Berdasarkan Tabel 3. diatas tabulasi silang hubungan Self Care Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan Tahun 2020 diketahui yang memiliki Self Care tidak taat dengan kualitas hidup buruk 24 responden (33,8%), sedangkan tingkat kualitas hidup baik sebanyak 19 responden (26,8%), sedangkan Self Care yang taat dengan tingkat kualitas hidup buruk sebanyak 18 responden (25,4%), dan tingkat kualitas hidup baik sebanyak 10 responden (14,1%).

Berdasarkan dari hasil uji chi-square $\text{sig} = 0,323 > 0,005$ maka H_0 ditolak dan H_1 di terima, sehingga hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan tidak ada Hubungan Self Care Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan Tahun 2020.

1196

JCI

Jurnal Cakrawala Ilmiah

Vol.1, No.5, Januari 2022

Pembahasan**Gambaran Self Care Diabetes Melitus**

Berdasarkan Tabel 2. diatas dapat diketahui bahwa dari 71 responden (100%) di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan Tahun 2020. Kebanyakan responden yang memiliki Self Care tidak taat sebanyak 43 responden (60,6%), sedangkan responden yang memiliki Self Care taat sebanyak 28 responden (39,4%). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hidayati dan Haskas (2015) yang berjudul Pengaruh penerapan Self Care pada keluarga pasien terhadap penggunaan obat insulin pada pasien DM di ruang rawat inap RSUD Salewang Maros. Self Care (perawatan diri) memainkan peranan penting dalam manajemen DM, terutama dalam mencegah terjadinya komplikasi diabetik, namun berdasarkan penelitian tersebut ada pengaruh pengetahuan terhadap penerapan Self Care, seperti pada penelitian hidayati dan haskas bahwa pengetahuan keluarga tersebut kurang 70%. Self Care dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang yang sangat di pengaruhi oleh pengetahuan/depresi, perilaku terhadap sakit, lama penyakit yang diderita, dan faktor ekonomi. Self Care yang berkelanjutan pada dasarnya dapat membentuk cara hidup seseorang dalam mencegah, mengenali, dan mengola penyakit yang dideritanya (23).

Menurut asumsi peneliti yang mendukung yang masih banyak pasien yang tidak taat melakukan Self Care (perawatan diri) di Rumah Sakit Mitra Medika yaitu responden tidak pernah mengikuti olah raga selama 30 menit untuk melakukan aktivitas seperti berjalan kaki sebanyak 13 orang, tidak melakukan pemeriksaan kaki sebanyak 12 orang, tidak pernah membersihkan kaki sebanyak 12 orang, selalu makan makanan yang berlemak tinggi seperti daging berlemak seperti daging sapi, daging kambing, daging ayam sebanyak 11 orang, tidak pernah melakukan olah raga khusus seperti bersepeda santai, berenang atau jogging sebanyak 11 orang, dan tidak makan sesuai diet yang di intruksikan dokter atau ahli/gizi/perawat sebanyak 10 orang.

Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus

Berdasarkan Tabel 2.b diatas dapat diketahui bahwa dari 71 responden (100%) di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan Tahun 2020, kebanyakan responden yang mempunyai Kualitas Hidup Buruk sebanyak 42 responden (59,2%), sedangkan responden yang mempunyai Kualitas Hidup Baik sebanyak 29 responden (40,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jeanny Rantung, Krisna Yetti dan Tuti Herawaty adalah Hasil penelitian menunjukkan hubungan Self Care dengan kualitas hidup menjadi tidak bermakna (p value 0.164) setelah dipengaruhi oleh jenis kelamin (p value 0.006) dan depresi (p value 0.001)(24).

Menurut asumsi peneliti yang sudah dilakukan sebanyak 71 responden (100%) diantaranya yang berkualitas buruk sebanyak 42 responden (59,2%), sedangkan berkualitas baik sebanyak 29 responden (40,8%), banyak pasien yang menyatakan bahwasanya kualitas hidupnya buruk, hal ini menunjukkan bahwa apabila Self Care dilakukan dengan baik maka secara tidak langsung akan meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus dimana kualitas hidup pasien merasakan puas dan bahagia sehingga pasien diabetes melitus dapat menjalankan kehidupan sehari-hari, apabila pasien tersebut dapat melakukan pengontrolan yang baik dan teratur melalui perubahan gaya hidup yang teratur, tepat dan permanen sehingga tidak terjadi komplikasi yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien diabetes melitus dan dapat menjalankan kehidupan dengan biasanya.

<http://bajangiurnal.com/index.php/JCI>

Hubungan Self Care Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus

Berdasarkan Tabel 3. diatas tabulasi silang hubungan Self Care Diabetes Dengan Kualitas hidup Pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan Tahun 2020 diketahui bahwa dari 71 responden (100%) yang memiliki Self Care tidak taat sebanyak 43 responden (60,6%), sedangkan tingkat kualitas hidup buruk sebanyak 24 responden (33,8%) sedangkan tingkat kualitas hidup baik sebanyak 19 responden (26,8%) sedangkan Self Care yang taat sebanyak 28 responden (39,4%) dengan tingkat kualitas hidup buruk sebanyak 18 responden (25,4%) dan tingkat kualitas hidup baik sebanyak 10 responden (14,1%). Berdasarkan dari hasil uji chi-square diperoleh sing-nya= 0,323 maka H_0 diterima dan H_a di tolak, sehingga hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan tidak ada Hubungan Self Care Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan Tahun 2020.

Hasil penelitian yang berbeda didapatkan oleh Hartati tahun 2019 tentang hubungan SelfCare dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di Poli Penyakit Dalam RSUD Langsa bahwa hasil penelitian menggunakan uji product moment (korelasi pearson) diperoleh nilai $r = 0,578$ yaitu hasil penelitian menemukan bahwa ada hubungan antara perawatan Self Care dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di poli sakit RSUD Langsa (25).

Menurut asumsi penelitian tentang Hubungan Self Care Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan sangat berpengaruh karena dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya psikologis. Self Care yang dilakukan pada penderita diabetes melitus dititik beratkan pada pencegahan komplikasi dan pengontrolan gula darah. Kemudian pada saat peneliti mewawancarai bahwa aktifitas Self Care yang dapat mereka lakukan adalah diet, aktifitas fisik, minum obat. Menurut responden tindakan yang telah mereka lakukan hanya mengurangi keparahan penyakit yang disebabkan oleh diabetes melitus tersebut. Perawat atau dokter di rumah sakit harus lebih bisa memperhatikan Self Care pasien, apabila Self Care dilakukan dengan baik maka secara tidak langsung dapat meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus sehingga dapat menjalankan aktifitas sehari-hari dan perawatan diri pasien yang mengalami diabetes melitus dengan cara memberikan informasi tentang kemandirian kepada pasien untuk melakukan apa saja yang boleh dilakukan dan mencegah apa saja yang tidak boleh dilakukan, sehingga dapat meningkatkan kesadaran pasien untuk melakukan perawatan diri.

KESIMPULAN

Hasil Analisa Bivariat dengan uji chi-square diperoleh sing-nya= 0,323 >0,05 maka H_0 ditolak dan H_a di terima, sehingga hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan tidak ada Hubungan Self Care Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan Tahun 2020.

SARAN

Dianjurkan kepada petugas kesehatan Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan tahun 2020 agar dapat meningkatkan pengetahuan yang berhubungan dengan Self Care dan kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus.

1198

JCI

Jurnal Cakrawala Ilmiah

Vol.1, No.5, Januari 2022

PENGAKUAN

Terimakasih peneliti ucapkan kepada Pimpinan, Staf, Perawat dan Responden yang berada di RSUD Mitra Medika Medan Tahun 2020 yang telah memberikan izin serta sarana dan prasarana selama pelaksanaan penelitian, sehingga penelitian berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Fransisca K. Awak pankreas rusak penyebab diabetes. Jakarta: Penerbit Cerdas Sehat. 2012;
- [2] Santi Damayanti, S.Kep.Ns.,M.Kep. SKM. Diabetes mellitus Penatalaksanaan Keperawatan. Pertama. Yogyakarta; 2015.
- [3] Dika Erniantin M. Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus pada Anggota dan Non Anggota Komunitas Diabetes di Puskesmas Ngrambe. J Kesehat Masy. 2018;6(1):215-24.
- [4] Chaidir R, Wahyuni AS, Furkhani DW. Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. J Endur. 2017;2(2):132.
- [5] Ramadhani S, Fidiawan A, Andayani TM, Endarti D. Pengaruh Self-Care terhadap Kadar Glukosa Darah Puasa Pasien Diabetes Melitus Tipe-2. J Manaj DAN PELAYANAN Farm (Journal Manag Pharm Pract. 2019;9(2).
- [6] Kusananto K, Sundari PM, Asmoro CP, Arifin H. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Diabetes Self-Management Dengan Tingkat Stres Pasien Diabetes Melitus yang Menjalani Diet. J Keperawatan Indones. 2019;22(1):31-42.
- [7] Riskesdas. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indones. 2018;
- [8] Syukur P, Yang T, Esa M, Kesehatan P, Sumatera P, Tahun U, et al. No Title.
- [9] Luthfa I. Implementasi Selfcare Activity Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Bangetayu Semarang. Bul Penelit Kesehat. 2019;47(1):23-8.
- [10] Nurjannah S. Hubungan Self Care Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Ulin Banjarmasin. J Din Kesehat Keperawatan dan Kebidanan. 2018;9(1):175-84.
- [11] Sabil FA, Kadar KS, Sjattar EL. Faktor-Faktor Pendukung Self Care Management Diabetes Mellitus Tipe 2: A literature Review. P- ISSN 2086-3071, E-ISSN 2443-0900. 2019;10(1):48-57.
- [12] Kumalasari U, Nugraheni AY. Hubungan Tingkat Self Care Dan Kepatuhan Terhadap Outcome Terapi Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Februari-Maret 2017. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2017.
- [13] Dr. M.N. Bustan. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Kedua. Jakarta; 2018.
- [14] Ip. Suiroaka. Penyakit Degeneratif. 1st ed. Yogyakarta; 2012.
- [15] Septi Shinta Sunaryati. 14 Penyakit Paling Sering Menyerang Dan Sangat Mematikan. Ketiga. Jogjakarta; 2019.
- [16] dr. Sugianto. Diabetes Melitus Dalam Kehamilan. Pt gelora Aksara Pratama; 2016.
- [17] Rudi Haryono. Awak Masak-Masak Anda Setelah Usia 40 Tahun. Pertama. Yogyakarta; 2013.
- [18] Alisa Menganti. Panduan Hidup Sehat Bebas Diabetes. 1st ed. Yogyakarta; 2012.

.....
<http://bajangiournal.com/index.php/JCI>

- [19] Cecep Triwibowo. Home Care Konsep Kesehatan Masa Kini. 1st ed. Yogyakarta; 2012.
- [20] Andi Parellangi. Home Care Nursing. Yogyakarta; 2018.
- [21] Adik Wibowo. Metodologi Penelitian Praktis. 2nd ed. Jakarta; 2014.
- [22] Riyanto A. Aplikasi metodologi penelitian kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
- [23] Hidayati W. Pengaruh Penerapan Self Care Pada Keluarga Pasien Terhadap Penggunaan Obat Insulin Injeksi Pada Pasien DM di Ruang Rawat Inap RSUD Salewangang Maros. *J Ilm Kesehat Diagnosis*. 2015;6(1).
- [24] Rantung J, Yetti K, Herawati T. Hubungan Self-Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus (Dm) Di Persatuan Diabetes Indonesia (Persadia) Cabang Cimahi. *J Sk Keperawatan*. 2015;1(01):38–51.
- [25] Hartati I. Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di Poli Penyakit Dalam RSUD Langsa. *JP2K*. 2019;2(2).

**Hubungan *Self Management* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus
Di Puskesmas Landasan Ulin**

Solikin, Muhammad Rizki Heriyadi

Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan
Korespondensi Email : solikin@umbjm.ac.id

DOI: [10.33859/dksm.v11i1.545](https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.545)

Abstrak

Latar Belakang: Gaya hidup tidak sehat dewasa ini sedang menjadi pembicaraan, seperti mengonsumsi *junk food*, minuman bersoda, dan malas berolahraga, hal ini merupakan masalah kesehatan yang harus diatasi, apabila tidak akan terjadi kerusakan metabolisme didalam tubuh, Peningkatan jumlah kasus diabetes melitus. Diabetes melitus merupakan gangguan metabolisme yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin.

Tujuan: untuk mengetahui hubungan *self management* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di Puskesmas Landasan Ulin tahun 2019.

Metode : penelitian menggunakan metode analitik, Populasi: pasien diabetes melitus tanpa komplikasi, dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Landasan Ulin dalam enam bulan terakhir tahun 2019 sebanyak 114 orang. Sampel penelitian sebanyak 98 partisipan. Pengambilan sampel menggunakan metode *simple random sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *spearman rank*.

Hasil : penelitian menunjukan sebagian besar *self management* dalam kategori cukup (48%), sedangkan kualitas hidup dalam kategori cukup (57,1%), hasil analisis bivariat menggunakan *spearman rank* menunjukkan *p value* 0,000 ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara *self management* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di Puskesmas Landasan Ulin tahun 2019. *self management* seperti kontrol rutin gula darah, pengambilan obat rutin, diet diabetes melitus, dan aktivitas fisik, sangat penting dilakukan untuk mencegah komplikasi pada pasien diabetes melitus dan akan meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus

Simpulan : *self management* seperti kontrol rutin gula darah, pengambilan obat rutin, diet diabetes melitus, dan aktivitas fisik, sangat penting dilakukan untuk mencegah komplikasi pada pasien diabetes melitus dan akan meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus

Kata Kunci : diabetes melitus, kualitas hidup, *self management*.

500 juta jiwa yang menderita diabetes melitus di seluruh dunia. Berdasarkan data yang diperoleh tersebut diketahui bahwa penderita diabetes melitus di seluruh dunia mengalami peningkatan setiap tahunnya.

Hasil Riskesdas menyatakan bahwa penderita diabetes melitus di Indonesia mengalami peningkatan dimana pada tahun 2016 penderita diabetes melitus ada 9,1 juta jiwa. Hal ini juga diperkuat oleh laporan IDF akan Indonesia dimana pada tahun 2017 ada 10,2 juta jiwa menderita diabetes melitus, dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 16 juta jiwa menderita diabetes melitus di Indonesia (IDF, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh tersebut diketahui bahwa angka penderita diabetes melitus di Indonesia selalu bertambah setiap tahunnya. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan mencatat penderita diabetes melitus pada tahun 2016 berjumlah 12.466 jiwa, mengalami peningkatan pada tahun 2017 menjadi 46.158 jiwa, dan pada tahun 2018 menjadi 86.811 jiwa penderita diabetes melitus di Kalimantan Selatan. Berdasarkan data yang diperoleh tersebut diketahui bahwa penderita diabetes melitus di Kalimantan Selatan setiap tahunnya mengalami peningkatan (Dinkes Prov. Kalsel, 2019). Penderita diabetes melitus di Banjarbaru juga mengalami peningkatan dari tahun ke tahun dimana pada tahun 2016 ada 1.112 jiwa penderita diabetes melitus, mengalami peningkatan menjadi 4.049 jiwa pada tahun 2017, dan pada tahun 2018

penderita diabetes melitus di Banjarbaru menjadi 6.339 jiwa (Dinkes Kota Banjarbaru, 2019). Berdasarkan data dari Puskesmas Landasan Ulin juga menunjukkan angka peningkatan penderita diabetes melitus, dimana pada tahun 2016 ada 266 penderita diabetes mellitus, mengalami peningkatan pada tahun 2017 menjadi 381 orang penderita diabetes melitus, dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 505 orang penderita diabetes melitus di Puskesmas Landasan Ulin (Puskesmas Landasan Ulin, 2019). Berdasarkan data yang diperoleh tersebut diketahui bahwa penderita diabetes melitus di Puskesmas Landasan Ulin setiap tahunnya mengalami peningkatan.

Diabetes melitus dapat dicegah atau kejadiannya dapat ditunda dan dapat dikontrol, dengan tatalaksana pengobatan yang optimum (IDF, 2015). Dimana semakin tinggi kualitas hidup pasien diabetes melitus maka pencegahannya akan penyakit diabetes melitus juga baik, namun kenyataannya penurunan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus sering diikuti dengan ketidakmampuan pasien tersebut dalam melakukan *self management* secara mandiri. Ketidakmampuan pasien diabetes melitus dalam melakukan *self management* dapat mempengaruhi kualitas hidup dari segi kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Landasan Ulin pada tanggal 17-19

Juni 2019 melalui wawancara kepada 10 orang yang didiagnosa diabetes melitus didapatkan data 7 dari 10 orang (70%) penderita diabetes melitus tidak peduli akan penyakitnya, mereka mengatakan jarang memeriksakan diri, jarang kontrol gula darah rutin perbulan, jarang olah raga teratur, tidak melaksanakan diet diabetes melitus, dan mereka juga mengatakan putus dalam minum obat diabetes melitus, mereka mengatakan akan berobat apabila tubuh sudah menunjukkan gejala yang parah, bahkan mereka mengatakan pasrah akan kehidupannya. Akan tetapi ada 3 orang (30%) yang melaksanakan kontrol rutin perbulan, pengambilan obat rutin, dan cek gula darah, namun mereka mengatakan sangat susah untuk melaksanakan diet diabetes dan olah raga diabetes melitus yang rutin.

Metode

a. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*.

b. Definisi Operasional

- 1) *Self management*: Suatu cara seseorang untuk mengontrol, mengelola, serta mengatur diri mereka sendiri dalam penanganan diabetes melitus.
- 2) Kualitas hidup: Suatu tingkatan keadaan baik/buruknya seseorang terhadap keadaan hidupnya baik secara fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan seseorang.

c. Populasi, Sampel, dan Sampling

Populasi dalam penelitian ini pasien diabetes melitus tanpa komplikasi/perluasan, dan pasien yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Landasan Ulin dalam enam bulan terakhir tahun 2019, jumlah sampel sebanyak 98 partisipan, dengan teknik *simple random sampling*.

d. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Landasan Ulin, yang terdiri dari 2 Kelurahan yaitu: Kelurahan Landasan Ulin Utara, dan Kelurahan Landasan Ulin Tengah.

e. Teknik dan Alat Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti yaitu menggunakan kuesioner.

f. Teknik Analisa Data

Analisa data yang digunakan peneliti ini adalah uji *Spearman Rank*

Hasil

Distribusi Frekuensi *Self Management*

Berikut ini di deskripsikan tentang distribusi frekuensi *self management* partisipan di Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2019

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Partisipan Menurut *Self Management*

No	<i>Self Management</i>	f	%
1	Baik	32	32,7
2	Cukup	47	48
3	Kurang	19	19,4
Total		98	100

Dari table 1 Dapat diketahui bahwa sebagian besar *self management* partisipan adalah pada kategori cukup sebanyak 47 partisipan (48%), dan *self management* kurang sebanyak 19 partisipan (19,4%).

Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup

Berikut ini di deskripsikan tentang distribusi frekuensi kualitas hidup partisipan di Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2019

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Partisipan Menurut Kualitas Hidup

No	Kualitas Hidup	f	%
1	Baik	23	23,5
2	Cukup	56	57,1
3	Kurang	19	19,4
Total		98	98

Dari table 2 Dapat diketahui bahwa sebagian besar kualitas hidup partisipan adalah pada kategori cukup yaitu sebanyak 56 partisipan (57,1 %), dan kualitas hidup kurang sebanyak 19 partisipan (19,4%).

Berikut ini di deskripsikan tentang hubungan *self management* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di Puskesmas Landasan Ulin tahun 2019.

Hubungan *self management* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di Puskesmas Landasan Ulin tahun 2019 dijelaskan dibawah ini sebagai berikut:

Tabel 3. Hubungan *self management* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di Puskesmas Landasan Ulin tahun 2019

No	Self Management	Kualitas Hidup						Σ	%
		Baik		Cukup		Kurang			
		n	%	N	%	n	%		
1	Baik	1	19,4	1	13,2	0	0	3	32,7
2	Cukup	4	4,1	3	35,7	8	8,2	4	48,0
3	Kurang	0	0	8	8,2	1	11,1	1	19,4

2	32,	5	57,	1	19,	9	10
3	5	6	1	9	4	8	0

p value = 0,000

Hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank* menunjukkan *p value* 0,000 nilai tersebut secara statistik bermakna ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara *self management* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di Puskesmas Landasan Ulin tahun 2019, yang diartikan semakin baik *self management* maka akan semakin baik kualitas hidup pasien diabetes melitus.

Pembahasan

a. *Self Management* Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Landasan Ulin

Sebagian besar *self management* partisipan adalah pada kategori cukup (48%), dikarenakan beberapa hal salah satunya yang di sebutkan dalam PERKENI adalah pendidikan dimana *Self management* efektif didapatkan jika seseorang mempunyai keterampilan dan pengetahuan untuk melakukan pengelolaan diabetes melitus secara mandiri (PERKENI, 2015). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dimana sebagian besar pendidikan partisipan adalah SLTA (48%), sedangkan yang paling sedikit tidak sekolah (4,1%). Pendidikan dalam hal ini mempunyai arti penting, dimana orang dengan pendidikan yang tinggi akan mempunyai banyak pengetahuan dan pemahaman mengenai

kesehatan, maka orang tersebut mengerti dalam hal memelihara kesehatannya. Sedangkan pada tingkat pendidikan lebih rendah, akses terhadap informasi tentang kesehatannya minimal, sehingga kadang-kadang tidak menyadari gejala awal diabetes mellitus (Pradono & Sulistyowati 2013). Menurut asumsi peneliti *self management* dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya pendidikan dimana tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan, sehingga pengetahuan sangat diperlukan bagi penderita diabetes melitus, mengingat penyakit diabetes melitus adalah penyakit kronik yang hanya bisa di optimalkan, dengan pengetahuan yang baik maka penatalaksanaan dalam perawatan pasien diabetes melitus dapat terlaksana secara optimal.

b. Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Landasan Ulin

Sebagian besar kualitas hidup partisipan adalah pada kategori cukup (57,1%), dikarenakan pasien diabetes melitus sudah mengerti dalam merespon diri mereka, hal ini dapat dilihat pada *self management* pasien diabetes melitus di Puskesmas Landasan Ulin dalam pilar kontrol kadar gula darah rutin di pelayanan kesehatan dalam kategori baik (43,9%). Hal ini juga didukung oleh penelitian Hartati *et al* (2019) dengan

hasil yang sama yaitu sebagian besar partisipan memiliki kualitas hidup yang cukup (63,9%) (Hartati, *et al* 2019). Kualitas hidup tersebut merupakan gambaran respon individu secara fisik, psikologis, sosial terhadap suatu penyakit yang mempengaruhi penilaian individu terhadap tingkat kepuasan kesehatannya dalam lingkungan kehidupannya (Patrick dan Erickson, 1993 dalam Handayani, 2006). Menurut asumsi peneliti respon individu terhadap suatu penyakit akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang, oleh karena itu perlu adanya pandangan terhadap suatu penyakit yang mengacu pada peningkatan kualitas hidup seseorang, sehingga pengobatan untuk penyakit diabetes melitus akan meningkatkan kualitas hidup.

Hubungan *Self Management* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2019

Self management pasien diabetes melitus di Puskesmas Landasan Ulin memiliki hubungan dengan kualitas hidup, hal ini sesuai dengan hasil uji statistik menggunakan *spearman rank* didapatkan hasil *p value* $0,000 < 0,05$ yang artinya jika *self management* dilakukan secara teratur maka kualitas hidup penderita diabetes melitus akan

meningkat. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Suryadi (2017) dimana terdapat hubungan *self management* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Tingkat II Dr. Soeproen Malang (Suryadi, 2017). Hal ini sejalan dengan Onuoha dan Ezenwaka 2014 dalam Hidayanti (2017) yang menuliskan bahwa *diabetes self management* merupakan salah satu strategi yang tepat untuk mengendalikan penyakit diabetes melitus (Hidayanti, 2017). Menurut asumsi peneliti dengan meningkatkan *self management* yaitu kontrol gula darah rutin, pengambilan obat rutin, diet diabetes melitus, dan melaksanakan aktifitas fisik, maka kualitas hidup pasien diabetes melitus akan meningkat.

Self management seperti kontrol rutin gula darah, pengambilan obat rutin, diet diabetes melitus, dan aktivitas fisik, sangat penting dilakukan untuk mencegah komplikasi pada pasien diabetes melitus dan akan meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus, mengingat beberapa kelebihan dari *self management* adalah membantu individu untuk dapat mengelola diri secara optimal, membantu melibatkan individu secara aktif, membantu meletakkan tanggung jawab perubahan sepenuhnya

kepada individu, membantu individu untuk dapat mengelola diri baik pikiran, perasaan dan perbuatan sehingga dapat berkembang secara optimal, membantu melibatkan individu secara aktif maka akan menimbulkan perasaan bebas dari kontrol orang lain. Tanggung jawab sangat diperlukan untuk perubahan sepenuhnya kepada individu, maka dia akan menganggap bahwa perubahan yang terjadi karena usahanya sendiri dan lebih tahan lama, sehingga komplikasi seperti ketoasidosis, *hyperglycemic hyperosmolar syndrome* (HHS), *diabetic foot*, bahkan sepsis dapat dicegah dan akan meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus.

Simpulan

- a. Sebagian besar *self management* partisipan pada kategori cukup yaitu sebanyak 47 orang (48%).
- b. Sebagian besar kualitas hidup partisipan pada kategori cukup yaitu sebanyak 56 orang (57,1%).
- c. Hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank* menunjukkan *p value* sebesar 0,000, nilai tersebut secara statistik bermakna ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara *self management* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di Puskesmas Landasan Ulin tahun 2019.

Saran

Bagi peneliti lain diharapkan dapat mengembangkan lebih lanjut pada penelitian sejenis, seperti membahas tentang faktor lama menderita dan dukungan keluarga dalam kaitannya dengan peningkatan kualitas hidup pasien diabetes melitus.

Daftar Pustaka

- American Diabetes Association. 2016. *Standar of Medical Care in Diabetes*. Dunia: ADA.
- American Diabetes Association. 2017. *2017 National Standards for Diabetes Self Management Education and Support*. ADA: Diabetes Care.
- Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru. 2019. *Profil Kesehatan Kota Banjarbaru 2018*. Banjarbaru: Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan*. Banjarmasin: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.
- Handayani, Y. S. (2006). Indeks Pengukuran Disabilitas Dan Prediksi Kualitas Hidup Pada Masyarakat Lanjut Usia Di DKI Jakarta. Disertasi Fakultas Kesehatan Masyarakat: Universitas Indonesia.
- Hartati, I., Agus, D. P., & M. Rizky R. 2019. Hubungan *Self Care* dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes mellitus Di Poli Penyakit dalam RSUD Langsa. Aceh: *Jurnal Pendidikan dan Praktik Kesehatan* (vol. 2, no. 2) eISSN: 2655-027.
- Hidayanti, L. 2017. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan *Self Management* Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. Yogyakarta: FKIK UMY.
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktik Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. 2015. *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus di Indonesia*. Jakarta: PERKENI.
- Pradono, J., & Sulistyowati, N. (2013). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan , Pengetahuan Tentang Kesehatan Lingkungan , Perilaku Hidup Sehat Dengan Status Kesehatan Studi Korelasi Pada Penduduk Umur 10 – 24 Tahun Di Jakarta Pusat. *Buletin penelitian Sistem Kesehatan*, 17 (1).
- Puskesmas Landasan Ulin. 2019. *Profil Tahunan Puskesmas Landasan Ulin*. Landasan Ulin: Puskesmas Landasan Ulin.
- RISKESDAS. 2018. *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Suryadi, W. (2017). Hubungan *Self Management* Dengan kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Tingkat II Dr. Soepraoen Malang. *Jurnal ilmu keperawatan universitas bravijaya* ISSN 2598-849

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf10410>

Hubungan Self Care Management Diabetes dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe

Wa Ode Sri Asnaniar

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muslim Indonesia; waode.sriasnaniar@umi.ac.id (koresponden)

Safruddin

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muslim Indonesia; safruddin.safruddin@umi.ac.id

ABSTRACT

Self care is one of the nursing theories which is a form of increasing client independence so that clients can function optimally. This study aims to analyze the relationship of self care with the quality of life of patients with Type 2 Diabetes Mellitus in Antang Health Center, Makassar City. The design of this study is a quantitative study with a cross-sectional study design. The population in this study were patients with Type 2 diabetes mellitus at the Antang Health Center in Makassar City. The number of samples was 38 people using total sampling technique. Data analysis used Chi-Square test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results showed that patients with type 2 diabetes mellitus in Antang Health Center who had Self care management had good diabetes as much as 16% while self care was less than 22%. Type 2 Diabetes Mellitus patients in Antang Health Center who have high quality of life are 39.5% and the quality of life is as low as 60.5%. Statistical tests obtained p value (0,000) < value of α (0,05) so it can be concluded that there is a relationship between self care and quality of life in patients with diabetes mellitus in the Antang Makassar Health Center ($p = 0.000$). It is recommended to the Puskesmas to optimize health education services regarding self care for Type 2 diabetes mellitus patients according to standards, to routinely screen the self-care level of patients with Type 2 Diabetes Mellitus

Keywords: self care; quality of life; diabetes melitus

ABSTRAK

Self care diperlukan untuk meningkatkan kemandirian pasien Diabetes Melitus. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan self care dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Antang Kota Makassar. Desain penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus Tipe 2 di Puskesmas Antang Kota Makassar. Jumlah sampel sebanyak 38 orang menggunakan teknik total sampling. Analisis data menggunakan uji statistik Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian didapatkan pasien Diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Antang yang memiliki Self care management Diabetes baik sebanyak 16% sedangkan self care kurang sebanyak 22%. Pasien Diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Antang yang memiliki kualitas hidup tinggi sebanyak 39,5% dan kualitas hidup rendah sebanyak 60,5%. Uji statistik didapatkan p value (0,000) < nilai α (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara self care dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Antang Makassar ($p = 0.000$). Disarankan kepada Pihak Puskesmas untuk mengoptimalkan pelayanan pendidikan kesehatan mengenai self care bagi pasien diabetes melitus Tipe 2 sesuai standar, melakukan screening secara rutin terhadap tingkat self care pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

Kata Kunci: self care; kualitas hidup; diabetes melitus

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai dengan kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia⁽¹⁾. Angka kejadian DM di dunia dari tahun ke tahun terus meningkat, data terakhir World Health Organization (WHO) menunjukkan pada tahun 2000 sebanyak 150 juta penduduk dunia menderita DM dan angka ini akan menjadi dua kali lipat pada tahun 2025 dari angka tersebut sebanyak 90% hingga 95% merupakan DM Tipe 2⁽²⁾

Global Report on Diabetes (2016) melaporkan bahwa diabetes melitus menyebabkan 1,5 juta orang meninggal pada tahun 2012. Diabetes melitus mengakibatkan dalam 2,2 juta kematian sebagai akibat dari peningkatan risiko penyakit kardiovaskuler dan lainnya, dengan total 3,7 juta orang meninggal dimana sebesar 43 % meninggal sebelum usia 70 tahun. Sedangkan pada tahun 2014, sebesar 422 juta orang di dunia menderita diabetes, 85% diantaranya dialami oleh orang dewasa⁽³⁾.

Menurut International of Diabetic Federation, tingkat prevalensi global penderita DM pada tahun 2014 sebesar 8,3% dari keseluruhan penduduk di dunia dan mengalami peningkatan pada tahun 2015 menjadi 415 juta orang dewasa memiliki diabetes, kenaikan 4 kali lipat dari 108 juta ditahun 1980an. Apabila tidak ada tindakan pencegahan maka jumlah ini akan terus meningkat tanpa ada penurunan. Diperkirakan pada tahun 2040 meningkat menjadi 642 juta penderita. Indonesia merupakan Negara menempati urutan ke 7 dengan penderita DM sejumlah 8,5% juta penderita setelah Cina, India, Amerika Aerikat, Brazil, Rusia, dan Mexico⁽⁴⁾.

Selain tingkat Dunia dan Indonesia, peningkatan kasus DM juga terjadi di tingkat kabupaten/kota, khususnya kota Makassar. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Makassar, angka kejadian penyakit Diabetes Mellitus pada tahun 2011 yaitu 5700 kasus, pada tahun 2012 meningkat menjadi 14.067 kasus, pada tahun 2013 menjadi 14.604 kasus, dan semakin meningkat di tahun 2014 menjadi 21.452 kasus.

Diabetes Mellitus Tipe 2 merupakan golongan diabetes dengan prevalensi tertinggi. Hal ini disebabkan karena berbagai faktor lingkungan dan faktor keturunan. Faktor lingkungan disebabkan karena adanya urbanisasi sehingga mengubah gaya hidup seseorang yang mulanya konsumsi makanan yang sehat dan bergizi dari alam menjadi konsumsi makanan yang cepat saji. Makanan cepat saji beresiko menimbulkan obesitas sehingga seseorang beresiko DM tipe 2⁽⁵⁾.

Insidensi DM terbukti meningkat dalam berbagai penelitian. Penelitian di Indonesia termasuk Jakarta dan kota lainnya menunjukkan adanya peningkatan. Peningkatan insidensi DM akan mempengaruhi peningkatan kejadian komplikasi kronik. Komplikasi kronik dapat terjadi khususnya pada penderita DM tipe 2⁽⁶⁾.

Komplikasi yang terjadi pada penderita DM mengakibatkan terjadinya angka kematian dan angka kesakitan bukan hiperglikemi. Diabetes melitus biasa disebut dengan penyakit yang mematikan karena menyerang semua organ tubuh dan menimbulkan keluhan. Keluhan pada penderita DM disebabkan oleh banyak hal diantaranya karakteristik individu meliputi jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, pendapatan, jumlah anggota keluarga, riwayat penyakit dan dapat dipengaruhi juga dengan faktor penanganan yang meliputi diet, aktivitas fisik, terapi obat, dan pemantauan glukosa darah⁽⁷⁾.

Pengendalian Diabetes Mellitus dan penyakit metabolik dilakukan melalui pencegahan dan penanggulangan yaitu dengan menggunakan prinsip dasar manajemen pengendalian diabetes mellitus yang meliputi modifikasi gaya hidup, dengan mengubah gaya hidup yang tidak sehat menjadi sehat berupa pengaturan makanan (diet), latihan jasmani atau latihan fisik, serta kepatuhan konsumsi obat antidiabetic⁽⁸⁾.

Self care management diabetes bertujuan untuk mengontrol kadar glukosa darah secara optimal dan mencegah komplikasi yang timbul. Self care management diabetes dapat secara efektif menurunkan risiko penderita DM terhadap kejadian komplikasi jantung koroner, selain itu self care juga dapat mengontrol kadar gula darah normal, mengurangi dampak masalah akibat DM, serta mengurangi angka mortalitas akibat DM. self care yang dilakukan penderita DM yaitu meliputi diet atau pengaturan pola makan, olahraga, pemantauan kadar gula darah, obat, dan perawatan kaki diabetik (Suantika, 2014). Hasil survei awal didapatkan jumlah kunjungan pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Antang Makassar bulan Januari 2018 sebanyak 25 orang, Februari 2018 sebanyak 35 orang dan bulan Maret 2018 sebanyak 29 orang. Jadi total keseluruhan kunjungan pasien Diabetes Mellitus dari bulan Januari-Maret 2018 sebanyak 119 orang. Dimulai dari bulan Januari-Maret 2018 diperoleh hasil bahwa semua pasien berumur 35 tahun sampai umur >75 tahun. Pada bulan Januari-Maret pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Antang Makassar sebanyak 38 orang (Data sekunder Puskesmas Antang, 2018).

Terjadinya peningkatan jumlah kunjungan pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Antang Makassar pada bulan Februari dan Maret 2018 ini menjadi salah satu indikator bahwa penanganan dan penanggulangan Diabetes Mellitus belum optimal pada masyarakat. Pengelolaan Diabetes Mellitus memerlukan penanganan secara multidisiplin yang mencakup terapi non-obat dan terapi obat, penanggulangan penyakit tersebut meliputi diet atau pengaturan makanan, latihan jasmani (aktivitas fisik), pengecekan berkala glukosa darah serta perawatan luka (perawatan kaki).

Pasien diabetes melitus tidak dikelola dengan baik akan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi. Ketika penderita diabetes melitus mengalami komplikasi, maka akan berdampak pada menurunnya umur, harapan hidup, penurunan kualitas hidup, serta meningkatkannya angka kesakitan⁽¹⁰⁾.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang hubungan self care management diabetes dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Antang Makassar.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian survei analitik dengan pendekatan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Antang Makassar. Penelitian ini dilaksanakan selama 6 bulan mulai bulan November 2018 sampai dengan Maret 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menderita penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Antang kota Makassar yang berjumlah 38 responden. Metode sampling dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *total sampling*. Instrumen untuk pengumpulan data pada peneliti ini menggunakan kuesioner untuk menggali informasi tentang *self care management* diabetes menggunakan kuesioner SDSCA diabetes (*The Summary Of Diabetes Self-Care Activities*) dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 menggunakan kuesioner *Diabetes Quality of Life (DQOL)*. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi-Square*.

HASIL

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Antang pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 sejak bulan Januari hingga Maret 2019. Penelitian ini menggunakan *total sampling* dengan besar sampel 38 orang. Berdasarkan pengolahan data maka dapat diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi *self care management* diabetes di Puskesmas Antang

Self Care	Jumlah	
	Frekuensi	Persentase
Baik	16	42,1
Kurang	22	57,9

Tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari setengah, pasien yang memiliki *self care management* diabetes kurang (57,9%).

Tabel 2. Distribusi kualitas hidup di Puskesmas Antang

Kualitas Hidup	Jumlah	
	Frekuensi	Persentase
Tinggi	15	39,5
Rendah	23	60,5

Tabel 2 menunjukkan bahwa lebih dari setengah, pasien memiliki kualitas hidup rendah (60,5%).

Tabel 3. Hubungan antara *self care management* diabetes dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus Tipe 2 di Puskesmas Antang

Self Care	Kualitas Hidup				Jumlah		p-value
	Tinggi		Rendah		Frekuensi	Persentase	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase			
Baik	14	87,5	2	12,5	16	100	0,000
Kurang	1	4,5	21	95,5	22	100	
Total	15	39,5	23	60,5	38	100	

Tabel 3 menunjukkan bahwa pasien yang *Self Care management* diabetesnya baik cenderung memiliki kualitas hidup tinggi sebanyak 14 (87,5%) sedangkan pasien dengan *self care* manajemen kurang cenderung memiliki kualitas hidup rendah sebanyak 21 (95,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari 0,05; hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara *self care management* diabetes dengan kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Antang.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus di Puskesmas Antang. *Self care* DM merupakan tindakan mandiri yang harus dilakukan oleh penderita DM. Tujuan melakukan *self care* DM yaitu mengoptimalkan kontrol metabolik, mengoptimalkan kualitas hidup, serta mencegah komplikasi akut dan kronis. Beberapa studi menunjukkan bahwa menjaga glukosa darah tetap normal dapat meminimalkan komplikasi yang terjadi karena DM⁽¹¹⁾.

Self care dalam konteks pasien dengan penyakit kronis merupakan hal yang kompleks dan sangat dibutuhkan untuk keberhasilan manajemen serta kontrol dari penyakit kronis. *Self care* dapat digunakan sebagai teknik pemecahan masalah dalam kaitannya dengan kemampuan coping dan kondisi/fulfill karena penyakit diabetes. Banyak penelitian yang telah membuktikan bahwa *self care* meningkatkan kualitas hidup dengan menurunkan nyeri, kecemasan dan kelelahan, meningkatkan kepuasan pasien, serta menurunkan penggunaan tempat pelayanan kesehatan dengan menurunkan jumlah kunjungan ke dokter, kunjungan rumah, penggunaan obat dan lama rawat inap di rumah sakit.

WHO (2009) mendefinisikan *self care* sebagai kemampuan individu, keluarga dan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, dan menjaga kesehatan dan mengatasi penyakit dan kecacatan dengan atau tanpa dukungan dari penyedia layanan kesehatan. *self care* merupakan program yang harus dijalankan sepanjang kehidupan penderita diabetes melitus bertujuan mengoptimalkan kontrol metabolik, mengoptimalkan kualitas hidup, serta mencegah komplikasi akut dan kronis⁽¹²⁾.

Semua manusia itu mempunyai kebutuhan-kebutuhan *self care* dan mereka mempunyai hak untuk mendapatkan kebutuhan itu sendiri, kecuali bila tidak mampu. Perawat mengupayakan agar klien mampu mandiri dalam memenuhi semua kebutuhannya tersebut, demikian halnya dengan klien diabetes, diharapkan mereka mampu melakukan *self care* diabetes tanpa bantuan orang lain karena perilaku *self care* diabetes merupakan tanggung jawab bagi setiap klien diabetes melitus tipe 2⁽¹³⁾.

Kualitas hidup adalah persepsi subjektif individu terhadap kehidupannya dalam konteks budaya dan nilai yang dianut oleh individu dalam hubungannya dengan tujuan personal, harapan, standar hidup dan perhatian yang mempengaruhi kemampuan fisik psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial dan lingkungan⁽¹⁴⁾.

Penelitian ini juga sejalan dengan laporan Purnama (2016) bahwa keberhasilan pengelolaan DM yang menentukan kualitas hidup penderita tergantung pada motivasi dan kesadaran diri penderita untuk melakukan manajemen perawatan diri yang dirancang untuk mengontrol gejala dan menghindari komplikasi. Hal ini ditunjukkan dengan nilai signifikan dari hasil pengolahan data didapatkan $p=0,047 < 0,05^{15}$.

Menurut Rahman et al. (2017), salah satu dari tujuan akhir pengelolaan DM yaitu terpeliharanya kualitas hidup yang baik bagi pasien DM. Kualitas hidup pada pasien DM merupakan persepsi kehidupan individu terhadap aspek seluruh kehidupan secara holistik yang meliputi aspek biologis, psikologis, sosiokultural, spiritual, dan lingkungan serta kemampuan individu menjalankan fungsinya dalam kehidupannya. Tidak terpeliharanya kualitas hidup pada pasien DM berakibat pada meningkatnya angka kematian⁽¹⁶⁾.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik ditemukan bahwa ada hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2. Artinya bahwa kualitas hidup akan semakin baik apabila dilakukan *self care* dengan baik pula dan begitupun sebaliknya pasien yang mempunyai *self care* kurang memiliki kualitas hidup yang kurang.

Asumsi peneliti, dengan adanya kemampuan *self care management* diabetes pada penderita DM, maka akan meningkatkan mekanisme koping mereka terhadap penyakit dan meningkatkan keyakinan akan peningkatan kesehatannya sehingga akan berimplikasi pada peningkatan kualitas hidup.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah: ada hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Antang Kota Makassar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Smeltzer & Bare. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth. Jakarta: EGC; 2002.
2. Soegondo S. Panduan Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Bagi Dokter dan Edukator Diabetes: Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu. Jakarta: Balai Pustaka FKUI; 2009.
3. IDF. IDF Diabetes Atlas 7th Edition. Brussels: International Diabetes Federation; 2015.
4. WHO. Global Report on Diabetes. Geneva: WHO; 2016.
5. Wijaya N, et al. Profil Penggunaan Obat pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur. Jurnal Farmasi Komunitas. 2015;2(1):23-28.
6. Kemenkes RI. Infodatin: Diabetes. Jakarta: Pusdatin Kemenkes RI; 2014.
7. Trisnawati SK, Setyorogo S. Faktor risiko Kejadian diabetes melitus tipe II di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2014;5(1):6-11.
8. Tohari SN, Cahyati WH, Mulyati L. Hubungan Modifikasi Gaya Hidup Dan Kepatuhan Konsumsi Obat Antidiabetik Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di RS Qim Batang. Thesis. Semarang: UNNES; 2015.
9. Suantika PIR. Hubungan Self Care Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 di Poliklinik Interna Rumah Sakit Umum Daerah Bandung. Bali: Universitas Udayana; 2014.
10. Chaidir R, Wahyuni AS, Furkhani DW. Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. Journal Endurance. 2017;132-144.
11. Damayanti S. Diabetes Mellitus dan Penatalaksanaan Keperawatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
12. World Health Organization. Self care in The Context of Primary Healthcare. Geneva: WHO; 2009.
13. Kusniawati. Analisis Faktor yang Berkontribusi terhadap Self Care Diabetes Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Umum Tangerang. Skripsi yang dipublikasikan. Tangerang: FIK Universitas Indonesia. 2011.
14. Yusra A. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta. Skripsi. Jakarta: FIK Universitas Indonesia; 2011.
15. Purnama SP. Diabetes mellitus: hubungan antara pengetahuan sensoris, kesadaran diri, tindakan perawatan diri dan kualitas hidup. 2016; 4(1).
16. Rahman HF, Yulia, Sukmarini L. Efikasi Diri, Kepatuhan dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. e-Jurnal Pustaka Kesehatan. 2017;5(1).

LEMBAR REVISI SEMINAR HASIL

Nama : Zainullah

NIM : 18010049

Tanggal Ujian : 18 Agustus 2022

Judul Skripsi : Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes

Melitus Type 2 Literature Review

Ketua Penguji : Kustin, S. KM., M.Kes

Tanggal	Revisian	TTD
26 Agustus 2022	<ol style="list-style-type: none">1. Penulisan2. Abstrak3. Manfaat4. Pembah	