

HUBUNGAN *SELF CARE* DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS

Reny Chaidir^{1*}, Ade Sry Wahyuni², Deni Wahyu Furkhani³
Program Studi Ilmu Keperawatan, Stikes Yarsi Sumbar Bukittinggi
Email: renychaidir@yahoo.co.id*

Submitted :29-10-2016, Reviewed:01-11-2016, Accepted:12-01-2017

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1357>

ABSTRAK

Indonesia merupakan daerah terbanyak nomor dua penderita diabets melitus di kawasan Asia Tenggara dengan angka kejadian sebesar 9,116.03 kasus. Puskesmas Tigo Baleh angka kunjungan penderita diabetes melitus pada tahun 2015 mengalami peningkatan yaitu sebesar 408 kunjungan. Pasien diabetes melitus rentan mengalami komplikasi yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula darah. Peningkatan kadar gula darah dapat dicegah dengan melakukan self care terdiri dari pengaturan diet, olah raga, terapi obat, perawatan kaki, dan pemantauan gula darah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan self care dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional yang dilakukan terhadap 89 orang responden dengan menggunakan teknik simple random sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner The Summary of Diabetes Self-Care Activities (SDSCA) dan kuesioner The Diabetes Quality of Life Brief Clinical Inventory. Hasil penelitian ini menggunakan uji product moment (pearson correlation), diperoleh nilai $r = 0.432$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara self care dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh yang berbanding lurus dan memiliki tingkat korelasi yang sedang. Terdapat faktor yang mempengaruhi korelasi dengan kualitas hidup. Diharapkan agar pasien diabetes melitus dapat meningkatkan aktivitas self care sehingga dapat menjalankan kehidupan secara normal.

Kata kunci : Diabetes mellitus; kualitas hidup; self care

ABSTRACT

Indonesia is the second largest area diabets mellitus patients in Southeast Asia with the incidence of 9,116.03 case. Puskesmas Tigo Baleh visiting number of diabetes mellitus in 2015 experienced an increase in the amount of 408 visits. The patient is susceptible to diabetes mellitus complications caused by increased levels of blood sugar. The increase in blood sugar levels can be prevented by doing self-care consists of settings of diet, exercise, drug therapy, foot care, and monitoring of the blood sugar. The purpose of this research is to know the existence of the relationship of self-care and the quality of life of patients with diabetes mellitus . This research using cross sectional conducted on 89 respondents using simple random sampling technique. Data collection using the questionnaire The Summary of Diabetes self-care Activities (SDSCA) and questionnaire The Diabetes Quality of Life the Brief Clinical Inventory. The results of this research to use test product moment (Pearson correlation), obtained a value of $r = 0.432$. The conclusion from this study is there is a relationship between self-care and the quality of life of patients with diabetes mellitus in working area of Community Health Center Tigo Baleh that is proportional and has the level of correlation. There are factors that affect the correlation with quality of life. It is expected that the patients of diabetes mellitus can increase the activity of self-care so that life can run normally.

Keywords : Diabetes mellitus, self care, and quality of life

PENDAHULUAN

Menurut *American Diabetes Association* (ADA) 2010, diabetes melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya. Gejala umum dari diabetes melitus 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 (Black & Hawks; ADA, 2010).

Menurut *Internatonal Diabetes Federatiaon* (IDF) (2014), kawasan Asia Pasifik merupakan kawasan terbanyak yang menderita diabetes melitus, dengan angka kejadiannya 138 juta kasus (8.5%). IDF memperkirakan pada tahun 2035 jumlah insiden DM akan mengalami peningkatan menjadi 205 juta kasus di antara usia penderita DM 40-59 tahun (IDF, 2014). Indonesia berada di posisi kedua terbanyak di kawasan Asia Tenggara. Menurut IDF (2014) angka kejadian diabetes melitus di Indonesia sebesar 9,116.03 kasus.

Menurut data Riskesda Sumbar (2013), kejadian diabetes melitus merupakan kejadian yang mengalami peningkatan, hal ini dapat dilihat pada tahun 2007 persentase angka kejadian diabetes melitus sebesar 1.2% dan meningkat ditahun 2013 menjadi 1.8% (Riskesda Sumbar, 2013). Menurut data yang peneliti peroleh di Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi kejadian diabetes melitus merupakan kasus yang terbanyak. Angka kejadian diabetes melitus pada tahun 2014 adalah 323 kunjungan. Data tersebut mengalami peningkatan ditahun 2015 menjadi 408 kunjungan dan menurut kategori umur kejadian diabetes melitus

banyak terjadi pada usia 55-59 tahun. Puskesmas Tigo Baleh memiliki 8 wilayah kerja dimana, 5 diantaranya merupakan wilayah kerja yang memiliki jumlah kunjungan pasien diabetes melitus terbanyak yaitu 244 kunjungan dengan jumlah pasien baru yang pergi berobat adalah 156 kasus.

Pasien diabetes melitus yang tidak dikelola dengan baik akan meningkatkan resiko terjadinya komplikasi, karena pasien diabetes melitus rentan mengalami komplikasi yang diakibatkan karena terjadi defisiensi insulin atau kerja insulin yang tidak adekuat (Smeltzer *et all*, 2009). 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, 2008). Ketika penderita diabetes melitus mengalami komplikasi, maka akan berdampak pada menurunnya Umur Harapan Hidup (UHP), penurunan kualitas hidup, serta meningkatnya angka kesakitan (Nwankwo *et all*, 2010).

Menurut Yudianto (2008) kualitas hidup merupakan perasaan puas dan bahagia sehingga pasien diabetes melitus 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 apa saja yang kemungkinan muncul ketika kadar gula darah tidak stabil, komplikasi yang dapat timbul akibat dari penyakit diabetes dan disfungsi seksual (Yudianto, 2008). Aspek tersebut dapat dicegah 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 sehari-hari dengan semestinya (Utami *et all*, 2014).

Namun kenyataannya penurunan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus sering diikuti dengan ketidak sanggupan pasien tersebut dalam melakukan perawatan diri secara mandiri yang biasanya disebut dengan *self care*. Ketidaksanggupan pasien diabetes melitus dalam melakukan *self care* dapat mempengaruhi kualitas hidup dari segi kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan (Kusniawati, 2011). *Self care* yang dilakukan pada penderita diabetes melitus lebih dititik beratkan pada pencegahan komplikasi dan pengontrolan gula darah. Apabila *self cere* dilakukan dengan baik maka secara tidak langsung dapat meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus sehingga dapat menjalankan aktifitas sehari-hari dengan normal.

Self care merupakan gambaran prilaku seorang individu yang dilakukan dengan sadar, bersivat universal, dan terbatas pada diri sendiri (Weiler & Janice, 2007 dalam Kusniawati, 2011). Menurut Sigurdardottir (2005); Xu Yin *et all* (2008); dan didalam *The Summary of Diabetes Self-Care Activities (SDSCA)* oleh Toobert, D.J *et all* (2009), *self care* yang dilakukan pada pasien diabetes melitus meliputi pengaturan pola makan (diet), pemantauan kadar gula darah, terapi obat, perawatan kaki, dan latihan fisik (olah raga).

Pengaturan pola makan bertujuan untuk mengotrol metabolik sehingga kadar gula darah dapat dipertahankan dengan normal. Pemantauan kadar gula darah bertujuan untuk mengetahui aktivitas yang dilakukan sudah efektif atau belum. Terapi obat bertujuan untuk mengendalikan kadar gula darah sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi.

Perawatan kaki bertujuan untuk mencegah terjadinya kakidiabetik. Latihan fisik bertujuan untuk meningkatkan kadar sensitivitas reseptor insulin sehingga dapat beraktivitas dengan baik. Aktivitas yang dilakukan oleh pasien Diabetes Melitus lebih mengutamakan pengontrolan gula darah dan pencegahan komplikasi sehingga *self care* sangat penting bagi pasien diabetes melitus, baik Diabetes Melitus tipe 1 maupun Diabetes tipe 2.

Teori *self care* merupakan teori yang dikemukakan oleh Dorothea Orem (1959). Menurut Orem *self care* dapat meningkatkan Peningkatan fungsi-fungsi manusia dan perkembangan dalam kelompok sosial yang sejalan dengan potensi manusia, tahu keterbatasan manusia, dan keinginan manusia untuk menjadi normal. Penyimpangan pada *self care* biasanya dapat terlihat pada saat terjadinya penyakit. Penyakit tersebut dapat mempengaruhi struktur tubuh tertentu dan fisiologisnya atau mekanisme psikologis tapi juga mempengaruhi fungsi sebagai manusia (Munawaroh, 2011). Jadi apabila *self care* yang dilakukan dengan baik maka akan meningkatkan kualitas hidup pasien tesebut. Sebaliknya, *self care* yang dilakukan dengan kurang baik maka akan memberikan dampak negatif bagi kualitas hidup pasien diabetes melitus. *Self care* yang dilakukan dengan sungguh-sungguh, dapat berdampak baik bagi peningkatan kualitas hidup.

Menurut Sulistria (2013) dalam jurnalnya yang berjudul “Tingkat *Self Care* Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Kalirungut Surabaya”, menjelaskan bahwa tingkat *self care* pasien yang dirawat jalan di Puskesmas Kalirungut Surabaya belum sepenuhnya dilakukan. Aktivitas seperti pengaturan pola makan, aktifitas fisik, dan terapi sudah baik. Sedangkan pada aktivitas perawatan kaki dan pengontrolan gula darah *self care* pasien masih rendah

(Sulistria, 2013).

Penelitian lain dilakukan oleh Kusniawati (2011) yang berjudul “Analisis Faktor yang Berkontribusi Terhadap *Self Care* Pasien Diabetes pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Tangerang” menyebutkan bahwa *self care* masih belum bisa dilakukan secara optimal oleh pasien Diabetes Melitus tipe 2. Aktivitas yang seperti pengaturan diet, latihan fisik, dan terapi minum obat sudah dilakukan secara penuh. Aktivitas lain seperti perawatan kaki dan pengecekan gula darah belum dilakukan secara optimal. Perawatan kaki rata-rata responden melakukannya 3-4 hari, hal ini diakibatkan karena kurangnya pengetahuan responden terhadap pentingnya merawat kaki. Pengecekan gula darah rata-rata responden hanya melakukannya pada saat melakukan kontrol di rumah sakit.

Menurut jurnal yang berjudul “Hubungan *Self Care* Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pasien Dm Tipe 2 Di Poliklinik Interna Rumah Sakit Umum Daerah Bandung” yang dikemukakan oleh Inge Ruth S *et all* (2012). Penelitian ini yang dilakukan di Poliklinik Interna RSUD Bandung dengan jumlah sample 85 orang responden. Didapatkan kesimpulan dengan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus tipe 2. Hal ini menunjukkan bahwa apabila *self care* dilakukan dengan baik maka secara tidak langsung akan meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Yudianto (2008) tentang “Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur” yang dilakukan pada 50 responden. Beliau mengatakan bahwa penyakit Diabetes Melitus tidak dapat disembuhkan dengan

cara pengendalian gula darah dalam batas normal karena penyakit ini bersifat seumur hidup sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup. Hasil uji yang didapatkan pada penelitian ini memperoleh hasil bahwa gambaran kualitas hidup pasien diabetes melitus baik. Sedangkan dilihat dari dimensi kualitas hidup sebagian responden merasa puas terhadap kesehatan fisiknya, psikologisnya, hubungan sosialnya, dan hubungan dengan lingkungannya. Maka dari jurnal tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup pasien diabetes melitus dapat diketahui berdasarkan peniliannya terhadap penyakit yang dideritanya.

Survey awal yang peneliti lakukan pada pasien diabetes melitus yang berobat di Poli Penyakit Dalam Puskesmas Tigo Baleh kota Bukittinggi. Data yang diperoleh dari 10 responden yang menunjukkan masih kurang optimal *self care* yang mereka lakukan. Hasil yang didapat, 6 dari 10 responden yang berobat mengatakan bahwa aktivitas *self care* yang dapat dilakukan adalah diet, aktifitas fisik, minum obat. Sedangkan pengecekan gula darah diasanya dilakukan saat berobat ke puskesmas. Aktivitas *self cere* perawatan kaki dari 10 responden hanya ada 3 responden yang dapat melakukannya. Disamping itu, dari 10 orang pasien diabetes melitus yang berobat di Poli Penyakit Dalam Puskesmas Tigo Baleh 7 diantaranya mengalami penurunan kualitas hidup. Menurut pasien yang berobat di Puskesmas Tigo Baleh penyakit Diabetesnya ini hidup mereka berubah dan mereka merasakan hidupnya dibatasi oleh penyakitnya tersebut. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai huihubungan *self care* dengan Kualitas hidup pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen dengan metode penelitian observasional (Hidayat, 2009). Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *coss sectional*. *Cross sectional* bertujuan untuk mengidentifikasi variabel dependen dan variabel independen yang dilakukan secara bersamaan dengan menggunakan koesioner. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes melitus yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi berjumlah 156 orang. Sampel pada penelitian ini berjumlah 89 orang yang menderita diabetes mellitus usia 55-59 tahun. Sampel tersebut dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Teknik pengumpulan sampel yang digunakan adalah *random sampling* dengan pendekatan *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *The Summary of Diabetes Self-Care Activities (SDSCA)* untuk mengukur *self care* dan kuesioner *The Diabetes Quality of Life Brief Clinical Inventory* untuk mengukur kualitas hidup. Pengumpulan data dikumpulkan dengan cara memberikan koesioner kepada responden. Data yang dikumpulkan merupakan data primer. Setelah data terkumpul data tersebut dianalisis dengan menggunakan program SPSS sehingga didapatkan analisa bivariante dan analisa univariat. Analisa univariat menggunakan uji statistik parametrik *product moment*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden yang Menderita diabetes melitus

1. Jenis Kelamin responden yang menderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh kota Bukittinggi

Tabel 1
Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin responden yang menderita diabetes melitus

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1.	Laki-laki	23	25,8
2.	Perempuan	66	74,2
Total		89	100

Berdasarkan tabel. 1 tentang jenis kelamin responden yang menderita diabetes meitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh, dapat diketahui bahwa dari 89 orang responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan persentase 74.2% (66 orang responden)

2. Lama menderita diabetes melitus responden yang menderita diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi

Tabel. 2
Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama menderita Diabetes Melitus responden yang menderita diabetes melitus

No	Lama DM	Frekuensi	%
1.	< 10 tahun	89	100
2.	≥ 10 tahun	0	0
Total		89	

Berdasarkan tabel. 2 tentang lama menderita diabetes melitus responden yang menderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh, diperoleh hasil yaitu dari 89 orang responden seluruhnya menderita diabetes melitus < 10 tahun dengan persentase 100% (89 orang responden).

Analisa Bivariat

1. *Self Care* responden yang menderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh kota Bukittinggi

Tabel. 3
Distribusi frekuensi responden
berdasarkan *Self Care* responden yang
menderita diabetes melitus

No	Self care	Frekuensi	%
1.	Rendah	37	41,6
2.	Tinggi	52	54,8
Total		89	100

Berdasarkan tabel. 3 tentang *self care* diperoleh hasil yaitu dari 89 orang responden lebih dari separoh memiliki *self care* yang tinggi dengan persentase 58.4% (52 orang responden)

2. Kualitas Hidup responden yang menderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh kota Bukittinggi

Tabel. 4
Distribusi frekuensi responden
berdasarkan kualitas hidup responden
yang menderita diabetes melitus

No	Kualitas Hidup	Frekuensi	%
1.	Buruk	47	52,8
2.	Baik	42	47,2
Total		89	100

Berdasarkan tabel 5.4 tentang kualitas hidup pasien diabetes melitus, diperoleh hasil yaitu dari 89 orang responden lebih dari separoh memiliki kualitas hidup yang buruk dengan persentase 52.8% (47 orang responden)

Uji Univariat

Tabel . 5
Besaran Korelasi Dan Tingkat
Signifikan Antara *Self Care* Dengan
Kualitas
Hidup Pasien Diabetes Melitus

N <i>Self care</i>	Kualitas				T	% %
	Bur	% B	a	%		
1 Rendah Tinggi	29	78. 8	21. 37	1	0	0
2	18	4 3	6 52	0	0	0
.		34.4	65.			
		6	4		1	0
					0	0
Total	47	5 4	4 8	1	0	0
		2 2	7 9			
Pearson						
Correlation:						
,432						

Hubungan keeratan antara *self care* dengan kualitas hidup dapat dilihat dari nilai koefisien korelasi. Nilai koefisien korelasi antara *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh yaitu sebesar 0.432 dengan nilai positif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan atau korelasi yang berbanding lurus antara *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh. Hasil korelasi ini menunjukkan semakin tinggi *self care*, maka semakin baik kualitas hidup pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh. Tingkat korelasi antara *self care* dengan kualitas hidup dapat dilihat dari nilai koefisien korelasi yaitu sebesar 0.432. Sehingga dapat disimpulkan bahwa korelasi antara *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh memiliki tingkat korelasi yang sedang.

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden yang Menderita Diabetes Melitus

Jenis Kelamin responden yang menderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh kota Bukittinggi. Hasil yang diperoleh terhadap 89 responden yang menderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (74.2%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Inge Ruth S, *et all* (2012) dimana 49 orang responden dari 85 orang responden berjenis kelamin perempuan. Penelitian yang dilakukan oleh Kusniawati (2011) juga memiliki hasil penelitian yang sama yaitu dari 100 orang responden 61 orang diantaranya berjenis kelamin perempuan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa diabetes mellitus sering terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki.

Menurut Damayanti (2010) perempuan memiliki faktor resiko yang menyebabkan terjadinya diabetes melitus. Faktor resiko tersebut yaitu peningkatan BMI (*Body Mass Index*), Sindroma siklus bulanan (*premenstrual syndrome*), dan kehamilan. Perempuan secara fisik memiliki peluang peningkatan BMI (*Body Mass Index*) yang lebih besar. Berdasarkan penelitian yang peneliti lakukan pada responden yang menderita diabetes melitus Di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh, peneliti mendapatkan data lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki. Sementara itu, beberapa responden perempuan tersebut memberikan informasi bahwa sebelum menderita diabetes melitus responden tersebut memiliki badan yang gemuk. Namun, selama menderita diabetes melitus responden tersebut mengalami penurunan berat badan yang drastis. Selain itu usia responden yang berada diantara 55-59 tahun membuat responden mudah mengalami peningkatan kadar gula darah.

Lama Menderita Diabetes Melitus responden yang menderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh kota Bukittinggi. Hasil yang diperoleh dari 89 responden yang menderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh, menunjukkan bahwa seluruh responden menderita Diabetes Melitus < 10 tahun. Rata-rata lama menderita Diabetes Melitus yaitu 4.11 tahun dengan lama waktu menderita Diabetes Melitus yang tersingkat yaitu 1 tahun dan waktu terpanjang yaitu 9 tahun. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Issa & Baiyewu (2006) yang mereka lakukan terhadap pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan hasil yaitu, pada umumnya responden yang menderita Diabetes Melitus tersebut sudah menderita Diabetes Melitus antara 6 sampai 8 tahun. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Xu Yin *ed all* (2008) dimana diperoleh hasil yaitu rata-rata lama responden yang menderita Diabetes Melitus yaitu 7,8 tahun atau < 10 tahun. Lama seorang yang menderita diabetes mellitus disebabkan oleh penyakit diabetes melitus merupakan penyakit yang kronik dengan masa sembuhnya yang lama (ADA,2011).

Menurut Permana (2009) penyakit diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang akan diderita oleh penderita diabetes melitus seumur hidup dan memiliki progresivitas yang akan terus berjalan sehingga lama - kelamaan akan menimbulkan komplikasi. Lama seseorang yang menderita diabetes mellitus tergantung pada bagaimana seseorang tersebut dapat mengontrol kadar gula darahnya karena penyakit diabetes mellitus tidak dapat disembuhkan namun, hanya dapat dikendalikan dengan melakukan perawatan seumur hidup (Tjokroprawiro, 2006).

Penyakit diabetes melitus yang merupakan penyakit hanya bisa dikontrol sehingga, untuk mencegah terjadinya komplikasi seorang penderita diabetes melitus dituntut untuk bisa mengontrol kadar gula darahnya. Bentuk pengontrolan kadar gula darah yang dilakukan oleh responden yang menderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh yaitu membatasi mengkonsumsi karbohidrat dan mengganti gula biasa dengan gula khusus untuk diabetes melitu. Menurut responden tingkatan yang telah mereka lakukan itu hanya untuk mengurangi keparahan penyakit yang disebabkan oleh diabetes melitus tersebut.

B. Self Care Responden yang Menderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi

Gambaran skor *self care* terhadap 89 responden yang menderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh menggunakan koesioner *The Summary of Diabetes Self Care Activity* (SDSCA) yaitu, rata-rata skor yang diperoleh adalah 54.42, sedangkan skor yang sering muncul adalah 55. Skor tertinggi yang diperoleh adalah 86, sedangkan skor terendah adalah 29. Hasil yang diperoleh dari tabel 5.3 tentang tingkat *self care* pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh diperoleh hasil yaitu dari 89 responden lebih dari separoh responden memiliki tingkat *self care* yang tinggi dengan persentase 58.4% (52 orang responden).

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Inge Ruth S, *et all* (2012), dimana diperoleh hasil yaitu dari 85 responden 77.6% (66 orang responden) memiliki tingkat *self care* yang tinggi dan selebihnya memiliki tingkat *self care* yang rendah. Setara dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistria (2013) diperoleh hasil yaitu tingkat *self care* yang diperoleh dari 25

responden rawat jalan di Puskesmas Kalirungkt Surabaya adalah tinggi.

Manajemen perawatan diri merupakan modal perawatan yang paling tepat untuk seseorang yang menderita penyakit kronik seperti diabetes melitus (Sousa & Zauszniewski, 2005). Perawatan diri pada pasien diabetes melitus merupakan sesuatu yang sangat penting sebab berperan sebagai pengontrol penyakit dan pencegah terjadinya komplikasi (Sigurdardottir, 2005). Menurut Sigurdardottir (2005) perawatan diri pada pasien DM terfokus pada empat aspek yaitu memonitoring kadar glukosa darah, variasi nutrisi yang dikonsumsi setiap hari, pengaturan insulin, serta latihan fisik secara regular.

Hasil penelitian yang peneliti lakukan terhadap *self care* responden yang menderita diabetes melitus dengan menggunakan koesioner *The Summary of Diabetes Self Care Activity* (SDSCA). Hasil yang peneliti diperoleh yaitu, aktivitas *self care* yang mampu dilakukan oleh responden setiap hari adalah perencanaan diet, pembatasan jumlah kalori, mengkonsumsi sayuran, membersihkan kaki, dan mengeringkan sela-sela jari kaki setelah dicuci.

C. Kualitas Hidup Responden yang Menderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi

Gambaran skor *self care* terhadap 89 responden yang menderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh menggunakan kuesioner *The Diabetes Quality of Life Brief Clinical Inventory* yaitu, rata-rata skor yang diperoleh adalah 54.82, sedangkan nilai yang sering muncul adalah 54. Skor tertinggi yang diperoleh adalah 68, sedangkan skor terendah adalah 43. Hasil yang diperoleh dari tabel 5.4 tentang kualitas hidup pasien diabetes

melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh diperoleh hasil yaitu lebih dari separoh responden memiliki kualitas hidup yang buruk dengan persentase 52.8%.

Sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Inge Ruth S, *et all* (2012), diperoleh hasil yaitu dari 85 orang responden 67 orang responden memiliki kualitas hidup yang buruk. Menurut Inge Ruth S, *et all* (2012) 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 gula darah.

Menurut Menurut Polonsky, dalam Yusra (2010) 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 (Weissman *et all*, dalam Yusra, 2010).

Hasil penelitian yang peneliti lakukan terhadap kualitas hidup responden yang menderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh menggunakan di kuesioner *The Diabetes Quality of Life Brief Clinical Inventory*. Kuesioner kualitas hidup tersebut terdiri dari kepuasan, dampak, dan kekhawatiran. Hasil yang peneliti peroleh yaitu, dari pernyataan tentang kepuasan responden terhadap diabetes melitus yang dideritanya, pernyataan yang banyak memiliki jawabanya sangat puas adalah pernyataan tentang kepuasan terhadap perawatan diabetes saat ini dan kepuasan terhadap lama waktu yang digunakan dalam mengelola diabetes tersebut. Sedangkan hasil yang diperoleh terhadap pernyataan dampak dan

kekhawatiran responden, pernyataan yang memiliki jawaban terbanyak adalah pernyataan tentang seberapa sering responden tersebut memiliki kualitas tidur yang buruk.

D. Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Responden yang menderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi

Hasil penelitian yang dilakukan antara *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh memiliki dua hasil yaitu nilai *significant (2-tailed)* dan nilai koefisien korelasi. Nilai *significant (2-tailed)* antara *self care* kualitas hidup pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh yaitu 0.001 (< 0.05). Nilai ini memiliki makna yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara *self care* kualitas hidup pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh. Hasil nilai korelasi korelasi antara *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh yaitu sebesar 0.432 dengan nilai positif. Hasil ini memiliki makna yaitu terdapat hubungan yang berbanding lurus antara *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Inge Ruth S, *et all* (2012), 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 di Poliklinik Interna Rumah Sakit Umum Daerah Badung. 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 melitus yaitu usia, jenis kelamin, dan lama menderita diabetes melitus.

Hasil penelitian yang peneliti dapatkan adalah untuk usia peneliti mendapatkan usia responden yang menderita diabetes melitus berada di rentang 55-59. Usia pada rentang 55-59 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. Jenis kelamin 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 perempuan mudah mengalami obesitas, perempuan memiliki sindroma siklus bulanan, dan perempuan juga dapat terkena diabetes melitus akibat dari kehamilannya. Sedangkan untuk lama menderita diabetes melitus peneliti mendapatkan hasil bahwa seluruh responden sudah menderita diabetes melitus selama < 10 tahun. Penderita diabetes melitus yang mengalami diabetes melitus < 10 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 < 10 tahun, cenderung belum siap dalam menjalankan kehidupannya sebagai penderita diabetes melitus dan mengalami penurunan kualitas hidup. Berdasarkan dari faktor-faktor inilah yang mempengaruhi tingkat korelasi yang diperoleh.

SIMPULAN

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.

DAFTAR PUSTAKA

Alligood, M. R., & Tomey, A. M. (2006). *Nursing Theory: Utilization & Application*.

- Missouri: Mosby.
- Almatsier, S. (2006). *Penuntun Diet Edisi Terbaru*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- American Diabetes Association. (2010). Standards of Medical Care in Diabetes. *Diabetes Care*, S11-S61.
- American Diabetes Association. (2010). *Diagnosis and Clasification of Diabetes Mellitus*. Retrieved from *Diabetes Care*: <http://www.carediabetesjournal>. Diakses 9 Maret 2016.
- Bai, Y.L., et al. (2009). Self-Care Behavior and Related Factors in Older Peopole with Type 2 Diabetes. *Jurnal of Clinical Nursing*, 3308-3315.
- Burroughs, T. E., et al. (2004). Development and Validating of the Diabetes Quality of Life Brief Clinical Inventory. *Diabtes Spectrum*, 41-49.
- Damayanti, L. (2010). *Diabetes dan Hipertensi Wanita Lebih Beresiko*: <http://www.herbalitas.com>. Diakses tanggal 25 Mei 2016.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2007). *Textbook of Medical Physiology Eleventh Edition*. Philadelphia: Elsevier Saunders.
- Goud, M., et al. (2011). Relation of Calculate HbA1c with Fasting Plasma Glucose and Duration of Diabetes. *International Journal of Applied Biology and Pharamaceutical Technology (IJABPT)*, 58-61.
- Hidayat, A. A. (2009). *Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Inge Ruth S, Putu, et al. (2012). Hubungan Self Care Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 Di Poliklinik Interna Rumah Sakit Umum Daerah Badung. *Jurnal Keperawatan*, 1-7.
- International Diabetes Federation. (2003). *Diabetes Atlas Second Edition*. Retrieved from Internasional Diabetes Federation: <http://www.idf.org>. Diakses 9 Maret 2016.
- International Diabetes Federation. (2014). *IDF Atlas: Six Edition 2014 Update*. Retrieved from IDF Atlas: http://www.idf.org/site/default/files/atlas-poster-2014_EN.pdf. Diakses 25 Februari 2016.
- Jackson, M. (2011). *Seri Panduan Praktis Edukasi Pasien*. Jakarta: Erlangga.
- Junianty, et al. (2012). Hubungan Tingkat Self Care dengan Kejadian Komplikasi pada Pasien DM tipe 2 di Ruang Rawat Inap RSUD. *Jurnal Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*, 1-15.
- Kusniawati. (2011). *Analisis Faktor yang Berkotribusi terhadap Self Care Diabetes pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Tangerang*. FIK. UI. Kemenkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar dalam Angka Provinsi Sumatra Barat 2013.
- Munawaroh, S. (2011). Penerapan Teori Dorothea E. Orem dalam Pemberian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 1-13.
- Ndaraha, S. (2014). Diabetes Melitus Tipe 2 dan Tatalakasana Terkini. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Krida Wacana*, 9-16.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nwankwo, C.H., et al. (2010). Factors Influencing Diabetes Managemen Outcome Among Patients Attending Government Health Facilities in South East, Nigeria. *International Journal of Tropical Medicine*, 5(2), 28-36.
- Paputungan, S. R., & Sanusi, H. (2014). Peranan Pemeriksaan Hemoglobin A1c pada Pengelola Diabetes Melitus. *Tinjauan Pustaka*, 650-655.
- Permana, H. (2009). *Komplikasi Kronik dan Penyakit Penyerta pada Diabetes*: <http://pustaka.unpad.ac.id>. Diakses 20 Juni 2016.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Penertbit Salemba Jakatra.
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (1995). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: EGC.
- Pulungan, A., & Herqutanto. (2009). Diabetes Melitus Tipe 1: "Penyakit Baru" yang akan Makin Akrab dengan Kita. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 455- 458.

- Sari, M. R., *et all.* (2011). Evaluasi kualitas pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 yang diterapi rawat jalan dengan anti diabetik oral di RSUD Dr. Sardjito. *Jurnal manajemen dan pelayanan farmasi*, Vol.1 No.1:
<http://jmpf.farmasi.ugm.ac.id>. Diakses 2 Agustus 2016
- Shahab, A. (2006). Diagnosis dan Penatalaksanaan Diabetes Melitus . *Konsensus Pengelolaan Diabetes Melitus di Indonesia*.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth* (8 ed., Vol. 2). Jakarta: EKG.
- Sigurdardottir, A. K. (2005). Self-Care in Diabetes: Model of Factors Affecting Self-Care. *Jurnal of Clinical Nursing*, 301-314.
- Sulistria, Y. M. (2013). Tingkat Self Care Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kalirungkut Surabaya. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya* , 1-11.
- Soegondo, S. (2006). *Buku Ajar Penyakit Dalam*. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Toobert, D. J., *et all.* (2000). The Summary of Diabetes Self-Care Activities Measure. *Epidemiology/health service/psychosocial Research*, 943-950.
- Utami, D. T., *et all.* (2014). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus Diabetikum. *JOM PSIK*, 1-7.
- Xu yin, *et all.* (2008). Factor Influencing Diabetes Self-Mangement in Chinese People with Type 2 Diabetes. *Risearch in Nursing & Health*, 613-325.
- Yudianto, Kurniawan, *et all.* (2008). Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur. *jurnal Keperawatan*, 76.
- Yusra, A. (2011). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta*. Jakarta:

FIK. UI

