

---

## **GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN *SELF-CARE* (PEMELIHARAAN, PEMANTAUAN MANAJEMEN DAN KEPERCAYAAN DIRI) PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2**

**Intan Yullya Kardila<sup>1\*</sup>, Hema Malini<sup>2</sup>, Esi Afriyanti<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas

\*Email Korespondensi: [intanyullyakardila49@gmail.com](mailto:intanyullyakardila49@gmail.com)

<sup>2</sup>Associate professor Fakultas Keperawatan Universitas Andalas

email : [hemamalini@nrs.unand.ac.id](mailto:hemamalini@nrs.unand.ac.id)

<sup>3</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas

**Submitted :23-10-2022, Reviewed: 06-11-2022, Accepted: 06-12-2022**

**DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v7i3.1672>**

### **ABSTRACT**

*Diabetes Mellitus Type 2 (DMT2) is a metabolic disorder disease which is one of the problems that is increasing every year. T2DM requires long-term treatment because the condition of T2DM cannot be cured but can only be controlled. This condition really requires good self-care for each individual with T2DM. Self-care activities in T2DM patients include healthy eating, being active, monitoring, taking medication, problem solving, healthy coping problems and reducing risk. The purpose of this study was to describe the description of self-care and the characteristics of T2DM patients. This study uses a quantitative descriptive design, a sample of 128 respondents. The study used a Self-care Of Diabetes questionnaire. The results show that the most age group of DMT2 sufferers is the late elderly age group (56-65 years) (42.2%), female DMT2 sufferers (72.7%), most of them have elementary school education (30 %). The average self-care for DMT2 patients, the maintenance domain with an average of 60.62, monitoring obtained an average of 48.97, management obtained an average of 41.93, and confidence obtained an average of 65.66. Self-care for T2DM patients is considered insufficient so that researchers hope that DMT2 patients will improve their self-care behavior (maintenance, monitoring, management, and trust in order to prevent complications and improve the patient's quality of life.*

**Keywords:** *Self-care; characteristics; Diabetes Mellitus Type 2*

### **ABSTRAK**

*Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2) merupakan penyakit gangguan metabolik yang menjadi salah satu masalah yang meningkat setiap tahunnya. DMT2 memerlukan perawatan jangka panjang karena kondisi DMT2 tidak dapat disembuhkan melainkan hanya dapat dikontrol. Kondisi tersebut sangat membutuhkan perawatan diri yang baik setiap individu dengan DMT2. Aktivitas perawatan diri/self-care pada pasien DMT2 diantaranya mencakup diet yang sehat, melakukan aktivitas fisik, memantau gula darah, mengkonsumsi obat, memecahkan masalah, coping yang sehat serta mengurangi resiko. Tujuan penelitian ini untuk menjelaskan gambaran self-care dan karakteristik pasien DMT2. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif, sampel 128 responden. Penelitian menggunakan kuisioner Self-care diabetes. Hasil menunjukkan usia penderita DMT2 terbanyak adalah kelompok usia lansia akhir (56-65 tahun) sebanyak (42,2%), penderita DMT2 berjenis kelamin perempuan (72,7%), sebagian besar berpendidikan SD (30%). Rerata self-care pasien DMT2, Pemeliharaan perawatan diri didapatkan rerata 60.62, pemantauan perawatan diri didapatkan rerata 48.97, manajemen perawatan diri*

didapatkan rerata 40.25, kepercayaan diri didapatkan rerata 65.66. *Self-care* pasien DMT2 dinilai belum dilaksanakan secara maksimal sehingga peneliti berharap penderita DMT2 meningkatkan perilaku *self-care* (pemeliharaan, pemantauan manajemen dan kepercayaan diri) agar dapat mencegah terjadinya komplikasi serta peningkatan kualitas hidup pasien DMT2.

**Kata kunci :** *Self-care*; karakteristik,; Diabetes Melitus Tipe 2

## PENDAHULUAN

Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2) merupakan penyakit gangguan metabolik yang menjadi salah satu masalah yang meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2021, sebanyak 537 juta orang menderita DM di seluruh dunia. Penyakit DM menempati urutan ke-9 penyebab kematian yang diperkirakan 1,5 juta kematian disebabkan oleh DM (IDF, 2021).

Data prevalensi DM berdasarkan World Health Organization (2021), Indonesia menempati posisi ke-5 dengan penderita DM sebanyak 19,5 juta penderita setelah Cina, India, Pakistan, dan United State of Amerika, Oleh karena itu Indonesia menjadi satu-satunya negara Asia Tenggara yang termasuk kedalam 5 besar prevalensi penyakit DM.

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) menyebutkan DM mengalami peningkatan dari tahun 2014 sebesar 8,3% dan meningkat pada tahun 2019 sebesar 9,3% penderita DM. Diperkirakan tahun 2045 jumlah insiden DM akan mengalami peningkatan menjadi 10,9% yaitu sebesar 700,2 juta pada rentang usia 20-79 tahun. Profil data kesehatan Kota Padang ditemukan penderita DM sebanyak 9.471 orang. Penderita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 7.218 orang atau sebanyak 76,2%. Prevalensi tertinggi DM Kota Padang tercatat di Puskesmas Andalas sebanyak 1.017 orang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2019).

Tingginya prevalensi DMT2 sebagai gangguan metabolisme glukosa yang dialami penderita DMT2 memerlukan pengendalian dan pemantauan kesehatan dengan baik (PERKENI, 2019). Kurangnya pemantauan kesehatan dapat menyebabkan komplikasi jangka panjang yang akan berdampak terhadap kegagalan prediksi awal dalam upaya *preventif* serta mengobati kondisi akut, komplikasi krisis hiperglikemia hingga menyebabkan berbagai komplikasi (Scott et al., 2020). Komplikasi yang terjadi akan menambah pembiayaan dan berdampak terhadap kualitas hidup penderita DMT2 (Ong-Artborirak & Seangpraw, 2019). Upaya untuk mencegah terjadinya komplikasi dan peningkatan kualitas hidup pada pasien DMT2 diperlukan penatalaksanaan dan kontrol glikemik (Oluchi et al., 2021).

Kualitas hidup pasien DMT2 dapat ditingkatkan dengan penatalaksanaan dan manajemen diri (*Self-care*) yang baik dalam membantu pasien mengelola kondisinya karena *self-care* yang baik akan meningkatkan kualitas hidup pasien DM (Chaidir et al., 2017). Berdasarkan teori *self care chronic illness* oleh Riegel et al (2019) yang merupakan teori *self-care* terkhusus pada pasien dengan penyakit kronis salah satunya DMT2 dalam melakukan manajemen diri yang mencakup aspek/dimensi perawatan diri yaitu: pemeliharaan perawatan diri, pemantauan perawatan diri dan manajemen perawatan diri

Aktivitas perawatan diri/*self-care* pada pasien DMT2 diantaranya, berfokus pada diet, aktivitas fisik, pemantauan glukosa

darah, perawatan mulut atau manajemen insulin (Mohan et al., 2018). Selain itu *American Association of Diabetes Educators 7 Systems* (AADE7) menjelaskan rekomendasi *self-care* meliputi mencakup diet sehat, aktifitas fisik yang cukup, kontrol gula darah, konsumsi obat, kemampuan pemecahan masalah, koping yang sehat serta mengurangi resiko (American Association of Diabetes Educators, 2020; Care & Suppl, 2019)

Hanya sebagian kecil penderita DMT2 yang melakukan *self-care* dengan baik. Penelitian ini perlu dilakukan untuk melihat bagaimana penderita DMT2 melakukan manajemen diri (*self-care*) dan karakteristik pasien DMT2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan *self-care* berdasarkan 4 domain *self-care*: pemeliharaan perawatan diri pemantauan perawatan diri manajemen perawatan diri kepercayaan diri dan mendeskripsikan karakteristik pasien DMT2.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan disain penelitian deskriptif. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien DMT2 Puskesmas di Kota Padang. Sampel dalam penelitian ini adalah perwakilan dari populasi yang sudah dihitung menggunakan rumus sampel *Lameshow* didapatkan sebanyak 128 responden. Teknik sampling menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi 1) pasien dengan diagnosis DMT2 tanpa komplikasi, 2) pasien kunjungan rawat jalan, 3) menyetujui *informed consent*. Metode pengumpulan data dengan melakukan wawancara terpimpin menggunakan kuisioner.

Peneliti memberikan *informed consent* kepada seluruh responden dalam penelitian ini. Pengambilan data menggunakan

kuisioner demografi dan adaptasi kuisioner perawatan diri pasien diabetes melitus yang menilai *self-care* jangka panjang pada pasien dengan penyakit diabetes melitus yang terdiri dari pertanyaan yang terbagi menjadi 4 domain yaitu (pemeliharaan, pemantauan manajemen dan kepercayaan diri).

Kuesioner ini menggunakan skala likert 5 poin pemeliharaan perawatan diri - pemantauan perawatan diri manajemen perawatan diri dinilai dari 1 (tidak pernah) hingga 5 (selalu dilakukan). Kepercayaan diri dengan nilai 1 (tidak percaya diri) 5 (percaya diri dapat melaksanakan segalanya dengan baik). Skor dihitung masing-masing domain 0-100 dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan *self-care* yang lebih baik. Skor 70 menjadi skor batas/*cut of point* untuk masing-masing domain yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya (Uchmanowicz et al., 2020). Instrumen ini dikembangkan oleh Ausili et al., (2017) berlandaskan teori *self-care chronic illness* yang dinyatakan valid dan reliabel dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti.

Kuesioner sosiodemografi mencakup (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita DMT2, jenis pengobatan, riwayat mendapatkan PENKES DMT2, waktu mendapatkan PENKES DMT2). Analisis data menggunakan deskriptif statistik menggunakan aplikasi komputer yang terdiri dari karakteristik responden (persentase dan frekuensi). *Self-care* dengan analisis rerata masing-masing domain *self-care* (mean, median, standar deviasi serta nilai minimal dan maksimal) dan analisa rerata skor sub item masing-masing domain *self-care*. Penelitian ini telah disetujui oleh komite etik RSUP Dr.M.Djamil Padang dengan Nomor: LB.02.02/5.7.348/2022.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas di Kota Padang Hasil yang didapatkan bahwa usia penderita DMT2

terbanyak adalah kelompok usia lansia akhir (56-65 tahun) sebanyak (42,2%), penderita DMT2 berjenis kelamin perempuan (72,7%), sebagian besar berpendidikan SD (30%), dan tidak bekerja sebanyak 54,7% dengan lama menderita diabetes lebih dari 10 tahun sebanyak 31.2%. Gambaran self-care pasien DMT2 didapatkan hasil rerata *self-care* pasien DMT2, domain

Pemeliharaan perawatan diri didapatkan rerata 60.62, pemantauan perawatan diri didapatkan rerata 48.97, manajemen perawatan diri didapatkan rerata 40.25, kepercayaan diri didapatkan rerata 65.66.

### Karakteristik pasien DMT2

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Lama Menderita DM, Jenis Pengobatan dan Riwayat Mendapatkan Pendidikan Terkait DMT2) (N=128)**

Variabel	F	%
<b>Umur</b>		
Dewasa awal (26-35 tahun)	1	8
Dewasa akhir (36-45 tahun)	3	2,3
Lansia awal (46-55 tahun)	34	26,6
Lansia akhir (56-65 tahun)	54	42,2
Manula (>65 tahun)	36	28,1
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	35	27,3
Perempuan	93	72,7
<b>Pendidikan</b>		
Tidak sekolah/tidak tamat SD	17	13,3
SD	39	30,5
SMP	23	18,0
SMA	26	20,3
PT	23	18,0
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja/pensiun	70	54,7
PNS/TNI/POLRI	23	18,0
Buruh/Petani/Pedagang	35	27,3
<b>Lama Menderita DMT2</b>		
< 5 Tahun	36	28,1
5-10 Tahun	52	40,6
>10 tahun	40	31,2
<b>Jenis pengobatan</b>		
OHO	125	97,3
Injeksi Insulin	3	2,3
<b>Riwayat mendapatkan pendidikan kesehatan DMT2</b>		
Ya	95	74,2
Tidak	33	25,8
<b>Waktu mendapatkan pendidikan kesehatan DMT2</b>		
Tidak pernah	33	25,8
< 1 tahun yang lalu	21	16,4
1-3 tahun yang lalu	59	46,1
> 3 tahun	15	11,7

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia penderita DMT2 terbanyak adalah kelompok

usia lansia akhir (56-65 tahun) sebanyak (42,2%). Diabetes dapat terjadi pada semua

kelompok usia terutama diatas usia 40 tahun yang memiliki resiko lebih tinggi terkena penyakit diabetes melitus seiring dengan bertambahnya usia.

Usia memiliki hubungan terhadap penurunan setiap kemampuan organ tubuh termasuk salah satunya sel pankreas yang bertugas sebagai penghasil hormon insulin sehingga usia menjadi salah satu faktor risiko menderita penyakit DM. *World health organization* menyebutkan bahwa tiap kenaikan sepuluh tahun usia manusia yang telah melampaui usia 30 tahun akan mengalami peningkatan kadar gula darah sekitar 1-2 mg/dl. Usia juga memiliki kaitan terhadap resiko komplikasi, setiap peningkatan usia 1 tahun saat terdiagnosis diabetes dikaitkan dengan peningkatan sebanyak 3-5% risiko penyebab kematian, penyakit makrovaskular dan penyakit mikrovaskular (Nanayakkara et al., 2021).

Sejalan dengan penelitian Jayanti & Fitriyani (2022) menunjukkan usia penderita diabetes melitus tertinggi pada usia 45-54 tahun sebanyak 39% dan usia 55-64 tahun sebanyak 25%. Hal ini mengindikasikan bahwa lebih dari sebagian penderita DMT2 di Indonesia berusia lansia akhir (55-64).

Penderita DMT2 lebih dari setengah berjenis kelamin perempuan (72,7%). Hal ini dapat dipengaruhi secara fisik perempuan memiliki peluang peningkatan berat badan yang mempengaruhi peningkat IMT lebih tinggi seperti pada siklus menstruasi, pasca menopause serta dalam keadaan hamil yang akan berhubungan dengan peningkatan kebutuhan insulin dalam sistem metabolisme (Irianto, 2017).

Angka kelahiran jenis kelamin perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki sehingga populasi DMT2 akan meningkat karena diabetes merupakan penyakit yang keturunan, yang cenderung

lebih banyak terjadi pada perempuan (BPS, 2018).

Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SD (30%), diikuti SMA (20%). Hal ini sejalan dengan penelitian Arda et al., (2020) didapatkan pendidikan pasien DMT2 sebanyak 30,0% berpendidikan SD dan sebanyak 24,3% berpendidikan SLTA.

Menurut Ahlawati & Nugroho (2019) tingkat pendidikan memiliki hubungan signifikan dengan kejadian DM. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap akses dan tingkat analisis terhadap informasi yang diperoleh. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan lebih terhadap pengelolaan kesehatan, sehingga akan meningkatkan kesadaran pola hidup sehat (Pahlawati & Nugroho, 2019).

Selain pendidikan formal yang dijalani penderita DMT2, pendidikan kesehatan juga dapat mempengaruhi kemampuan individu dalam melakukan mengontrol kesehatan diabetes (Aziz, 2016). Pada penelitian ini pasien DMT2 sebanyak 74,2% penderita DMT2 mendapatkan pendidikan kesehatan terkait diabetes melitus namun dengan waktu mendapatkan pendidikan kesehatan terbanyak yaitu 1-3 tahun yang lalu.

Pengetahuan menjadi dasar kekuatan bagi pasien DMT2 dalam menjadi mandiri (Alemayehu et al., 2020) sehingga, pemberian edukasi menjadi hal yang perlu dilaksanakan dalam upaya meningkatkan pengetahuan seperti halnya empat pilar gagasan Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) bahwa edukasi menjadi pilar pertama dalam manajemen tatalaksana diabetes melitus yang memiliki efektivitas dalam meningkatkan kontrol gula darah pasien DMT2 (PERKENI, 2019).

## Self-Care Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

**Tabel 2 Rerata Self-Care Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (N=128)**

Variabel	Mean	Standar deviasi	Min	Max
<i>self-care</i>				
Pemeliharaan perawatan diri	60.62	23.49	20.83	95.83
Pemantauan perawatan diri	48.97	16.6	15.63	81.25
Manajemen perawatan diri	40.25	23.45	0	68.8
Kepercayaan diri	65.66	22.53	22.73	100

Tabel 2 mengidentifikasi *self-care* berdasarkan empat domain. Domain pemeliharaan perawatan diri merupakan perilaku dalam menjaga kesehatan dan stabilitas kesehatan fisik maupun emosional dengan rerata tertinggi yaitu nilai mean 60.62 dengan standar deviasi 23.49 hal ini menunjukkan bahwa rerata nilai pemeliharaan perawatan diri pasien DMT2 pada penelitian ini kurang memadai. Sejalan dengan penelitian Uchmanowicz et al., (2020) *self-care*, dengan domain yaitu pemeliharaan perawatan diri memiliki rerata yaitu 60.62 yang menunjukkan bahwa rerata nilai pemeliharaan perawatan diri pasien DMT2 kurang memadai.

Pelaksanaan aktivitas pemeliharaan perawatan diri pasien DMT2 yang belum memadai dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Berdasarkan analisa sub variabel aktivitas pemeliharaan perawatan diri yang rutin dilakukan yaitu menjaga kebersihan mulut, tidak merokok, berusaha untuk tidak sakit (mencuci tangan, menerima vaksin, menggunakan masker), mengkonsumsi semua obat sesuai dengan resep dokter namun, perilaku yang masih rendah diantaranya, aktivitas fisik selama 2,5 jam perminggu, kurang mempertahankan gaya hidup aktif, dan kurangnya melakukan tindakan merawat kaki.

Kemenkes, (2017) merekomendasikan melakukan aktivitas fisik 30 menit perhari

(150 menit perminggu) dengan intensitas sedang. Puskesmas memiliki kegiatan senam

rutin perminggu yang dapat menjadi kegiatan rutin dari pencegahan penyakit kronis di puskesmas. Partisipasi setiap penderita DMT2 pada kegiatan tersebut diperlukan untuk meningkatkan perilaku menjaga kesehatan. Aktivitas fisik yang dilakukan agar terhindar dari komplikasi diabetes melitus dengan prinsip Baik Benar Terukur dan Teratur (BBTT) yang memiliki tujuan untuk membantu menurunkan kadar gula darah dan meningkatkan sensitivitas insulin (Kemenkes, 2017).

Aktivitas perawatan kaki menjadi hal penting bagi pasien DMT2 sehingga, perawatan kaki sebagai langkah awal mencegah luka kaki diabetes melitus (Narwaman, 2019). Edukasi terkait pendidikan perawatan kaki memiliki dampak positif pada kemampuan perilaku perawatan kaki dan kepercayaan diri pada pasien DMT2 selain itu, memiliki manfaat terhadap peningkatan kualitas hidup dan penurunan kejadian ulkus serta kemungkinan amputasi (Goodall et al., 2020).

Domain pemantauan perawatan diri yaitu proses rutin pemantauan tubuh (memiliki sikap kewaspadaan akan gejala yang muncul) didapatkan hasil *mean* 48.97 dan standar deviasi 16.6. Domain ini merupakan salah satu domain dengan rerata

terendah memiliki skor mendekati hasil penelitian Krzemińska et al., (2021) didapatkan pemantauan perawatan diri dengan nilai rerata yaitu 56.05 dengan menggunakan kuisioner yang sama hal tersebut menunjukkan pemantauan perawatan diri pasien DMT2 belum memadai dan perlu ditingkatkan pelaksanaannya.

Berdasarkan analisis sub variabel dapat dinilai bahwa aktivitas pemantauan perawatan diri yang dilakukan pasien DMT2 memiliki kemampuan yang baik dalam mengenali gejala DMT2 dan menyadari bahwa gejala tersebut disebabkan oleh diabetes dan memperhatikan gejala gula darah tidak normal namun, skor terendah dalam pelaksanaan pemantauan perawatan diri yaitu kegiatan pemantauan gula darah secara teratur jarang dilakukan, pemantauan tekanan darah secara teratur masih kurang dan masih banyak pasien yang tidak mencatat hasil pemeriksaan gula darah di buku harian atau buku catatan.

Rendahnya pelaksanaan pemantauan tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor tingginya biaya yang diperlukan saat melakukan pemantauan gula darah secara teratur yang berhubungan dengan status ekonomi penderita DMT2, serta kurangnya pemahaman atau edukasi terkait dengan pentingnya pemeriksaan secara rutin (Apriyan et al., 2020). Pemantauan gula darah teratur menjadi salah satu langkah penatalaksanaan secara mandiri yang disebut dengan *Self Monitoring Blood Glucose* (SMBG). Saat ini tindakan SMBG menjadi pengobatan diabetes terkini yang merupakan tindakan kontrol glikemik untuk mencapai kadar gula darah terkontrol (Sia et al., 2021).

SMBG memberikan manfaat dalam mempermudah evaluasi kondisi pasien secara umum, dimana ketika kadar glukosa darah terukur dan tercatat dengan baik, penderita DMT2 bisa dengan cepat mengetahui perubahan kondisi kesehatan

dan mengantisipasinya (Sepdianto et al., 2019). Pelaksanaan SMBG masih belum rutin dilakukan pada pasien DMT2, pasien DMT2 melakukan SMBG dipuskesmas saat kunjungan atau saat ada gejala yang timbul (Mohan et al., 2018). Serta pencatatan kadar glukosa darah jarang dilaksanakan. Kegiatan pencatatan dapat dilakukan karena berdasarkan observasi peneliti pada saat penelitian, pencatatan kadar glukosa darah dapat dilakukan pada pasien DMT2 pada buku pemantauan status kesehatan yang diperoleh pasien pada program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS).

Rendahnya perilaku SMBG dapat dipengaruhi oleh banyaknya biaya yang dibutuhkan serta banyak diantara pasien DMT2 belum memiliki alat pemeriksaan gula darah pribadi sehingga, pelaksanaan SMBG perlu dipertimbangkan untuk manfaat yang didapatkan saat pasien DMT2 rutin melakukannya.

Selanjutnya pada domain manajemen perawatan diri, yaitu sikap merespon dengan perilaku yang tepat dalam menghindari perburukan kondisi didapatkan rerata 40.259 dengan standar deviasi 23.45 menunjukkan bahwa pelaksanaan manajemen perawatan diri pasien DMT2 memiliki skor pencapaian kurang memadai. Penelitian ini didapatkan nilai lebih rendah dibandingkan penelitian Uchmanowicz et al., (2020) dengan rerata 54.65 dan standar deviasi 22.98 dengan menggunakan alat ukur yang sama. Namun, tingkat pendidikan terbanyak pada tingkat SMP (37.68%) dan SMA (35.51%) yang lebih mayoritas pasien DMT2 memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi. Berdasarkan penelitian Krzemińska et al., (2021) dengan rerata Lebih tinggi yaitu 63.85 dengan alat ukur yang sama namun tingkat pendidikan terbanyak pada tingkat SMP (34.57) dan pendidikan vokasi (34.26%) sedangkan pasien DMT2 pada penelitian ini tingkat pendidikan terbanyak pada tingkat pendidikan SD.

Tingkat pendidikan rendah berdampak kepada aplikasi dari pemahaman informasi kesehatan yang masih kurang terkait bagaimana mengambil sikap disaat memiliki gejala. Tingkat pendidikan sebagai salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap perilaku pencegahan penyakit dan perkembangan mental seseorang sehingga, pendidikan yang tinggi cenderung terlatih dalam menghadapi masalah, sehingga, memiliki strategi coping yang lebih baik (Arania et al., 2021).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi rendahnya manajemen perawatan diri berdasarkan analisis sub variabel penelitian penderita DMT2 rutin melakukan aktivitas mengatur gula di saat darah tinggi dengan pola makan, dan memeriksakan kondisi kepeelayanan kesehatan jika merasa gula darah tidak normal namun, aktivitas *self-care* pasien DMT2 jarang melakukan pencatatan penyebab gula darah tidak normal, jarang meminta saran keluarga atau teman saat gula darah tidak normal dan kurangnya evaluasi kembali apabila telah melakukan tindakan kontrol gula darah.

manajemen perawatan diri perlu di tingkatkan dalam upaya pencegahan komplikasi dan kualitas hidup. Menurut penelitian Luthfa & Fadhilah, (2019) manajemen perawatan diri berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup pasien DM.

Selanjutnya, domain kepercayaan diri merupakan kepercayaan diri penderita DMT2 dalam melakukan perawatan diri yaitu rasa yakin dapat mencegah kadar gula darah tinggi atau rendah dan gejalanya (Fabrizi et al., 2020) dengan rerata 65.66 dengan standar deviasi 22.53 yang menunjukkan bahwa rerata kepercayaan diri pasien DMT2 masih belum memadai. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Uchmanowicz et al., (2020) dengan rerata 62.86 dan juga penelitian Krzemińska et al., (2021) dengan rerata 64.45.

Kepercayaan diri memiliki nilai terendah pada poin keyakinan memahami kadar gula darah rendah atau tinggi dan kurang keyakinan akan melakukan evaluasi kembali setelah melakukan tindakan mengatasi gejala DMT2. Penderita DMT2 perlu memiliki pemahaman terhadap efektifitas *self-care* dalam pengelolaan pasien DMT2, Pemahaman tersebut akan merefleksikan keyakinan pada diri untuk menilai sejauh mana tindakan-tindakan *self-care* dapat membantu pasien dalam mengontrol gula darah. Pasien harus memiliki keyakinan kuat bahwa aktivitas *self-care* diabetes menjadi tanggung jawabnya dalam mengelola kondisi sehingga pasien DMT2 selalu memperhatikan kondisinya (Prakash et al., 2021).

## SIMPULAN

Usia penderita DMT2 terbanyak adalah kelompok usia lansia akhir (56-65 tahun) sebanyak (42,2%). Usia memiliki hubungan terhadap melemahnya semua fungsi organ tubuh termasuk sel pankreas yang memiliki tugas sebagai penghasil insulin dan usia menjadi salah satu faktor risiko seseorang dapat menderita penyakit diabetes melitus. Selain itu jenis kelamin penderita DMT2 terbanyak adalah perempuan (72,7%). Hal ini dapat disebabkan secara fisik perempuan memiliki peluang peningkatan indeks masa tubuh lebih besar yang memiliki resiko tinggi dan pendidikan memiliki hubungan signifikan dengan kejadian DM. Tingkat pendidikan akan menentukan akses dan kemampuan analisis terhadap informasi. Gambaran *self-care* pasien DMT2 didapatkan rerata masih kurang memadai sehingga memerlukan perhatian lebih lanjut dalam mengoptimalkan *self-care* pasien DMT2 sebagai upaya pencegahan komplikasi.

Diharapkan tenaga kesehatan terutama puskesmas sebagai pelayanan kesehatan lini pertama agar dapat memberikan informasi

serta meningkatkan partisipasi pasien DMT2 untuk meningkatkan aktivitas *self-care* yang telah dilakukan secara optimal dengan tujuan meminimalisir komplikasi serta meningkatkan kualitas hidup pasien DMT2.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan rasa terimakasih kepada *civitas academica* Program Studi S2 Keperawatan Universitas Andalas Padang, keluarga serta teman-teman yang telah memberikan *support* dalam pembuatan artikel ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alemayehu, A. M., Dagne, H., & Dagne, B. (2020). Knowledge and associated factors towards diabetes mellitus among adult non-diabetic community members of Gondar city, Ethiopia 2019. *PLoS ONE*, *15*(3), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230880>
- American Association of Diabetes Educators. (2020). An Effective Model of Diabetes Care and Education: Revising the AADE7 Self-Care Behaviors®. *Diabetes Educator*, *46*(2), 139–160. <https://doi.org/10.1177/0145721719894903>
- Apriyan, N., Kridawati, A., & W. Rahardjo, T. B. (2020). Hubungan Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Kualitas Hidup Pralansia Dan Lansia Pada Kelompok Prolanis. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, *4*(2), 144–158. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v4i2.1028>
- Arania, R., Triwahyuni, T., Esfandiari, F., & Nugraha, F. R. (2021). Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di Klinik Mardi Waluyo Lampung Tengah. *Jurnal Medika Malahayati*, *5*(3), 146–153. <https://doi.org/10.33024/jmm.v5i3.4200>
- Arda, Z. A., Hanapi, S., Paramata, Y., & Ngobuto, A. R. (2020). Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus dan Determinannya di Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Promotif Preventif*, *3*(1), 14–21. <https://doi.org/10.47650/jpp.v3i1.145>
- Ausili, D., Barbaranelli, C., Rossi, E., Rebora, P., Fabrizi, D., Coghi, C., Luciani, M., Vellone, E., Di Mauro, S., & Riegel, B. (2017). Development and psychometric testing of a theory-based tool to measure self-care in diabetes patients: The Self-Care of Diabetes Inventory. *BMC Endocrine Disorders*, *17*(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12902-017-0218-y>
- Aziz, P. (2016). Pengaruh Pendidikan kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pengelolaan Diet Diabetes Melitus Dipuskesmas Boyolali. *Ucv*, *1*(02), 0–116.
- Barat, D. sumatra. (2019). Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018. In *Laporan Riskesdas Nasional 2018*.
- BPS. (2018). Jumlah Penduduk Perempuan Mulai 2032 Lebih Banyak dari Laki-Laki. *Databoks, Supas 2015*, 2062. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2018/10/22/jumlah-penduduk-perempuan-mulai-2032-lebih-banyak-dari-laki-laki>
- Care, D., & Suppl, S. S. (2019). *Introduction : Standards of Medical Care in Diabetes d 2019*. *42*(January), 2018–2019.
- 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>

- Fabrizi, D., Reborra, P., Luciani, M., Di Mauro, S., Valsecchi, M. G., & Ausili, D. (2020). How do self-care maintenance, self-care monitoring, and self-care management affect glycated haemoglobin in adults with type 2 diabetes? A multicentre observational study. *Endocrine*, *69*(3), 542–552. <https://doi.org/10.1007/s12020-020-02354-w>
- Goodall, R. J., Ellauzi, J., Tan, M. K. H., Onida, S., Davies, A. H., & Shalhoub, J. (2020). A Systematic Review of the Impact of Foot Care Education on Self Efficacy and Self Care in Patients With Diabetes. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*, *60*(2), 282–292. <https://doi.org/10.1016/j.ejvs.2020.03.053>
- IDF. (2021). International Diabetes Federation. In *Diabetes Research and Clinical Practice* (Vol. 102, Issue 2). <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.10.013>
- Irianto, K. (2017). *Anatomi dan Fisiologi* (Edisi Revi). Alfabeta, CV.
- Jayanti, K. D., & Fitriyani, N. (2022). Gambaran Karakteristik Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Semen Tahun 2021 Diabetes Mellitus Patients Characteristic at Semen Health Center in 2021. *Jurnal Riset Pengembangan Dan Pelayanan Kesehatan*, *1*(1), 1–8.
- Kemendes. (2017). Ayo Bergerak Lawan Obesitas. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia* (p. 37). <http://p2ptm.kemkes.go.id>
- Kementrian kesehatan republik indonesia. (2020). Tetap Produktif, Cegah Dan Atasi Diabetes MellituKementrian kesehatan republik indonesia. (2020). Tetap Produktif, Cegah Dan Atasi Diabetes Mellitus. In pusat data dan informasi kementrian kesehatan RI.s. In *pusat data dan informasi kementrian kesehatan RI*.
- Krzemińska, S., Lomper, K., Chudiak, A., Ausili, D., & Uchmanowicz, I. (2021). The association of the level of self-care on adherence to treatment in patients diagnosed with type 2 diabetes. *Acta Diabetologica*, *58*(4), 437–445. <https://doi.org/10.1007/s00592-020-01628-z>
- Luthfa, I., & Fadhilah, N. (2019). Self Management Menentukan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Endurance*, *4*(2), 402. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.4026>
- Mohan, V., Mapari, J. A., Karnad, P. D., Mann, J. S., & Maheshwari, V. K. (2018). Reduced diabetes mellitus-related comorbidities by regular self-monitoring of blood glucose: Economic and quality of life implications. *Indian Journal of Endocrinology and Metabolism*, *22*(4), 461–465. [https://doi.org/10.4103/ijem.IJEM\\_216\\_17](https://doi.org/10.4103/ijem.IJEM_216_17)
- Nanayakkara, N., Curtis, A. J., Heritier, S., Gadowski, A. M., Pavkov, M. E., Kenealy, T., Owens, D. R., Thomas, R. L., Song, S., Wong, J., Chan, J. C. N., Luk, A. O. Y., Penno, G., Ji, L., Mohan, V., Amutha, A., Romero-Aroca, P., Gasevic, D., Magliano, D. J., ... Zoungas, S. (2021). Impact of age at type 2 diabetes mellitus diagnosis on mortality and vascular complications: systematic review and meta-analyses. *Diabetologia*, *64*(2), 275–287. <https://doi.org/10.1007/s00125-020-05319-w>
- Narwaman. (2019). *Perawatan Kaki Diabetes Merupakan Langkah Utama Untuk Mencegah Luka Kaki Diabetes*.
- Oluchi, S. E., Manaf, R. A., Ismail, S., Kadir Shahr, H., Mahmud, A., & Udeani, T. K. (2021). Health related quality of life measurements for diabetes: A systematic review. *International*

- Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17), 1–19. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179245>
- Ong-Artborirak, P., & Seangpraw, K. (2019). Association between self-care behaviors and quality of life among elderly minority groups on the border of Thailand. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 12, 1049–1059. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S227617>
- Pahlawati, A., & Nugroho, P. S. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Usia dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda Tahun 2019. *Borneo Student Research (BSR)*, 1(1), 1–5. <http://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/479>
- PERKENI. (2019). *pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus perkeni*.
- Prakash, R., Abute, L., Erchafo, B., Tadesse, T., Kedir, T., & Gizachew, A. (2021). *Self-care behavior and associated factors among patients with Type 2 Diabetes in Hossana, Southern Ethiopia: The Health Belief Model Perspective*. <https://www.researchsquare.com/article/rs-508773/latest.pdf>
- Riegel, B., Jaarsma, T., Lee, C. S., & Strömberg, A. (2019). Integrating symptoms into the middle-range theory of self-care of chronic illness. *Advances in Nursing Science*, 42(3), 206–215. <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000237>
- Scott, E. S., Jenkins, A. J., & Fulcher, G. R. (2020). Challenges of diabetes management during the COVID-19 pandemic. *Medical Journal of Australia*, 213(2), 56–57.e1. <https://doi.org/10.5694/mja2.50665>
- Sepdianto, T. C., Kustinnasari, D., & Sunarno, I. (2019). Pelaksanaan Self Monitoring of Blood Glucose pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar 2019. *Jurnal Keperawatan Malang*, p-ISSN 2088-6098, e-ISSN 2550-0538, 4(1), 49–56.
- Sia, H. K., Kor, C. T., Tu, S. Te, Liao, P. Y., & Wang, J. Y. (2021). Self-monitoring of blood glucose in association with glycemic control in newly diagnosed non-insulin-treated diabetes patients: a retrospective cohort study. *Scientific Reports*, 11(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-81024-x>
- Uchmanowicz, I., Krzemińska, S., Ausili, D., Luciani, M., & Lisiak, M. (2020). Polish adaptation of the self-care of diabetes inventory (SCODI). *Patient Preference and Adherence*, 14, 1341–1350. <https://doi.org/10.2147/PPA.S253444>
- World Health Organization. (2021, November 10). *Diabetes*. 1. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>