



MANAJEMEN PERAWATAN DIRI PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DI RSUD SITI FATIMAH AZ-ZAHRA PROVINSI SUMATERA SELATAN

Self-Care Management of Type II Diabetes Mellitus Patients at Siti Fatimah Az-Zahra Hospital, South Sumatra Province

Joko Tri Wahyudi^{1*}, Dhia Ritaj Ramadhani², Redy Novrian Utama³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, IKesT Muhammadiyah Palembang,
Jl. Jend. A. Yani 13 Ulu Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

*Korespondensi Email : joko.mkep@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Diabetes melitus merupakan penyakit endokrin dan metabolik yang melibatkan kegagalan penggunaan atau produksi insulin. Penyakit pada Dm terjadi akibat tingginya kadar glukosa pada darah melebihi batas normal. Pada penderita Dm tipe II sangat diperlukan pemantauan pemahaman perilaku pola hidup dalam melakukan manajemen perawatan diri yang terdiri dari pengaturan pola makan (diet), latihan fisik (olahraga), perawatan kaki, minum obat, dan kontrol glukosa. Manajemen perawatan diri (*Self Care*) merupakan kemampuan individu dalam pengelolaan merawat diri. Tujuan dari manajemen perawatan diri adalah untuk pencegahan dari komplikasi Diabetes Melitus. **Tujuan:** Untuk mengetahui bagaimana manajemen perawatan diri pada pasien DM tipe II. **Metode:** Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan jumlah responden 88 orang. **Hasil:** Rata-rata usia responden berada pada usia 53 tahun, jenis kelamin perempuan (60,2%), pendidikan terakhir SMA/SMK (47,7%), Pekerjaan ibu rumah tangga (46,6%), kepatuhan diet pasien DM rendah (56,8%), aktivitas fisik sedang (44,3%), perawatan kaki patuh (55,7%), kontrol glukosa (50%), minum obat sedang (55,7%). **Diskusi:** Pasien DM diharapkan dapat meningkatkan perilaku manajemen perawatan diri untuk meningkatkan status kesehatan dan mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut.

Kata kunci: Perawatan diri, DM tipe II, Aktivitas Fisik

ABSTRACT

Introduction: Diabetes mellitus is an endocrine and metabolic disease that involves failure to use or produce insulin. Diabetes mellitus occurs due to high blood glucose levels exceeding normal limits. In type II DM sufferers, it is very necessary to monitor understanding of lifestyle behavior in carrying out self-care management which consists of regulating eating patterns (diet), physical exercise (sports), foot care, taking medication, and glucose control. Self-care management is an individual's ability to manage self-care. The aim of self-care management is to prevent complications of Diabetes Mellitus. **Objective:** To find out how to manage self-care in type II DM patients. **Method:** This research method uses descriptive analytical methods with a total of 88 respondents. **Results:** The average age of respondents is 53 years old, gender female (60.2%), highest education high school/vocational school (47.7%), occupation housewife (46.6%), low DM patient diet compliance (56.8%), moderate physical activity (44.3%), compliant foot care (55.7%), glucose control (50%), drinking moderate medication (55.7%). **Discussion:** DM patients are expected to improve self-care management behavior to improve health status and prevent further complications

Keywords: Self-care, Dm typell, Physical Activity



PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu masalah yang saat ini menjadi perhatian. PTM menjadi penyebab kematian terbanyak di Indonesia, salah satunya Diabetes Melitus. Diabetes melitus di tandai dengan meningkatnya kadar gula darah dan dikenal dengan istilah hiperglikemia. Hiperglikemia menjadi karakteristik beberapa penyakit terutama diabetes melitus. Pada tubuh pasien Diabetes Melitus (DM) tidak terkontrolnya kadar gula darah sehingga meningkat sangat tinggi >300 mg/dl. Hiperglikemia yang terjadi pada penderita diabetes mellitus saat ini menjadi salah satu ancaman global (Perkeni, 2021).

Diabetes Melitus merupakan penyakit kronis yang kompleks yang membutuhkan perawatan medis berkelanjutan dengan strategi pengurangan resiko multifaktorial glikemik. DM juga mengganggu metabolisme kronis dengan multi etiologi yang di tandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein dengan kekurangan secara absolut atau relatif dari kerja atau sekresi insulin. Manajemen diri pasien yang berkelanjutan penting untuk mencegah komplikasi akut dan mengurangi risiko komplikasi jangka panjang *American Diabetes Association* (ADA) 2018.

International Diabetes Federation (IDF) 2021 melaporkan bahwa diabetes mellitus merupakan masalah kesehatan darurat dengan pertumbuhan paling cepat di abad ke-21 yang diperkirakan paling sedikit terdapat pada 537 juta (10,5%) orang di usia 20-79 tahun yang menderita DM pada tahun 2021 di seluruh dunia. Diperkirakan akan terjadi peningkatan menjadi 643 juta orang (11.3%) pada tahun 2030 dan 784 juta orang (12.2%) pada tahun 2045. Peningkatan prevalensi DM juga dikaitkan dengan pertambahan usia penduduk menjadi 11,9% atau 111,2 juta orang pada usia 65-79 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan terdapat 9% penderita DM berjenis kelamin perempuan dan 9,65% penderita berjenis kelamin laki-laki di tahun 2019 (Prihanto, 2022) Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit endokrin dan metabolik yang

melibatkan kegagalan penggunaan atau produksi insulin. Penyakit pada DM terjadi akibat tingginya kadar glukosa pada darah melebihi batas normal. Penyebab kenaikan kadar gula darah menjadi landasan untuk mengelompokkan jenis diabetes mellitus diantaranya diabetes mellitus tipe 1, diabetes mellitus tipe 2 dan diabetes gestasional. DM Tipe 2 merupakan tipe DM yang paling sering terjadi terhitung 90-95% dari semua yang menderita diabetes di dunia (IDF, 2021). Menurut penelitian yang dilakukan Corina dalam jurnal penelitian (Saputri, 2020) menyatakan komplikasi kronis terbanyak pada pasien DM tipe II adalah komplikasi mikrovaskular yang meliputi komplikasi neuropati diabetik, nefropati diabetik, retinopati diabetik. Sedangkan komplikasi makrovaskular meliputi ulkus kaki, dan jantung koroner.

Komplikasi diabetes mellitus sering terjadi karna kurangnya perawatan kaki dengan baik dan tidak mengontrol hiperglikemik dengan baik. Lamanya menderita DM juga akan meningkatkan kejadian komplikasi. Hal ini juga akan menurunkan kualitas hidup penderita, masa penyembuhan yang lama juga akan menyebabkan penderita tidak bisa bekerja. Menurut (Pertiwi, 2021) menyatakan masalah ini bisa diminimalkan jika pasien memiliki pengetahuan dan kemampuan yang cukup melakukan pengelolaan terhadap penyakit yang di deritanya salah satunya dengan menerapkan Manajemen perawatan diri.

Manajemen perawatan diri (*self care*) merupakan kemampuan individu dalam melakukan pengelolaan merawat diri, pada kasus diabetes mellitus tipe II perawatan diri sangat penting dalam pengelolaan DM. Perawatan diri yang baik pada penderita DM tipe II sangat mempengaruhi kualitas hidup pasien DM tipe II. Perawatan diri berperan untuk meningkatkan fungsi-fungsi manusia serta perkembangan didalam kelompok sosial sesuai dengan potensi manusia, tahu keterbatasan manusia, dan keinginan manusia menjadi normal. Manajemen perawatan diri yang dilaksanakan pasien DM meliputi berbagai hal seperti, pemantauan kadar gula darah, pengaturan pola makan (diet), terapi obat, perawatan kaki dan aktivitas fisik. Kualitas hidup pasien DM yang dapat dilakukan dan



dapat dikaitkan dengan beberapa aspek seperti kebutuhan khusus terus-menerus berkelanjutan dengan perawatan penderita (Anggraini & prasila, 2021)

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh (Suprihatin & Purwanti, 2021) di Solo Raya menyatakan bahwa mayoritas penderita diabetes mellitus >5 tahun memiliki tingkat risiko yang tinggi mengalami terjadi kaki diabetik. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh (Rofiqi & Sutawardana, n.d.) di wilayah kerja puskesmas palengan kabupaten pamekasan Madura menyatakan bahwa responden yang memiliki diabetes mellitus tipe 2 beresiko tinggi terkena komplikasi. Adapun penelitian yang sudah dilakukan oleh (Fajarina & Yanti, 2022) di kota Banda Aceh menyatakan bahwa Perawatan diri pada pasien dibates mellitus tipe 2 di kategorikan masih kurang baik.

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan diatas Penyakit Diabetes Melitus terus mengalami peningkatan setiap tahunnya diberbagai Negara. DM memiliki komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular. Komplikasi tersebut dapat dimimalkan dengan Perawatan diri (*self care*), perawatan diri (*self care*) adalah kemampuan individu untuk merawat dirinya sendiri. Perawatan diri yang dilaksanakan meliputi: pengaturan pola makan, pemantauan kadar gula darah, minum obat, aktivitas fisik (olahraga), dan perawatan kaki. Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka permasalahan memerlukan jawaban atau pemecahan dapat di rumuskan bagaimana 'Manajemen Perawatan Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan analitik, pendekatan secara *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Provinsi Sumatera Selatan dengan jumlah sampel 88 responden. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Dalam penelitian ini memiliki satu variable yaitu manajemen perawatan diri pasien diabetes mellitus tipe II. Proses pengumpulan data menggunakan alat ukur kuesioner, yaitu

untuk mengukur pengaturan pola makan (diet) menggunakan kuesioner kepatuhan diet, untuk mengukur aktivitas fisik (olahraga) menggunakan kuisisioner *Global Physical Activity Questionnaire* (GPAQ), untuk mengukur perawatan kaki dengan kuisisioner kepatuhan perawatan kaki, untuk mengukur terapi (minum obat) menggunakan kuisisioner *Morisky Medication Adherence* (MMAS-8), dan untuk mengukur kontrol glukosa dengan kuisisioner kepatuhan kontrol glukosa.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Provinsi Sumatera Selatan pada pasien Diabetes Melitus tipe II data yang dikumpulkan berjumlah 88 responden, dengan hasil penelitian disajikan dengan bentuk teks dan tabel, yaitu sebagai berikut:

Tabel 1

Rata – Rata Usia Responden Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Tahun 2023 (N=88)

Variabel	Mean	Median	SD	Min- Max	95%CI	
					Low	Up
Usia	53,58	52,50	8,860	40-70	51,57	55,46

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata usia responden 53 tahun dengan standar deviasi 8,860 dan median 52,50 serta usia responden terendah dengan usia 40 tahun dan yang tertinggi dengan usia 73 tahun dengan jumlah responden 88 dan tingkat kepercayaan CI 95% diantara 51,70 – 55,46.

Tabel 2

Rata – Rata Jenis Kelamin Responden Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Tahun 2023 (N=88)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	35	38,8
Perempuan	53	60,2
Total	88	100

Sumber: data primer 2022

Berdasarkan tabel 2 dapat kita ketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 53 responden (60,2%) dan



responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 35 responden (39,8%).

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 3 diatas, dapat diketahui bahwa pendidikan terakhir SMA/SMK dengan jumlah 42 (47,7%), SLTP/SMP dengan jumlah 12 (13,6%), SD berjumlah 15 (17,0%), dan perguruan tinggi 19 (21,6%).

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pekerjaan Ibu rumah tangga dengan jumlah 41 responden (46,6%), pegawai negeri sipil dengan jumlah 11 responden (12,5%), wiraswasta dengan jumlah 26 responden (29,5%), petani/nelayan dengan jumlah 10 responden (11,4%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Responden Diabetes Melitus Tipe II Di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Tahun 2023 (N=88)

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase(%)
SD	15	17,0
SLTP/SMP	12	13,6
SMA/SMK	42	47,7
Perguruan tinggi	19	21,6
Total	88	100

Sumber: data primer 2023

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Pekerjaan Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Tahun 2023 (N=88)

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase(%)
IRT	41	46,6
PNS	11	12,5
Wiraswasta	26	29,5
Petani/Nelayan	10	11,4
Total	88	100

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet Oleh Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Tahun 2023 (N=88)

Kepatuhan Diet	Frekuensi	Persentase(%)
Rendah	50	56,8
Tinggi	38	43,2
Total	88	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden melakukan diet dengan kategori rendah yaitu berjumlah 50 responden (56,8%), dan yang melakukan diet dengan kategori tinggi berjumlah 38 responden (43,2%).

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa sebagian besar responden melakukan aktivitas fisik yang dikategorikan sedang berjumlah 39 responden (44,3%), yang melakukan aktivitas fisik ringan berjumlah 20 responden (22,7%), dan yang melakukan aktivitas fisik berat berjumlah 29 responden (33,0%).

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik Oleh Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Tahun 2023 (N=88)

Aktivitas Fisik	Frekuensi	Persentase(%)
Ringan	20	22,7
Sedang	39	44,3
Berat	29	33,0
Total	88	100

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 7

Distribusi Frekuensi Perawatan Kaki Oleh Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Tahun 2023 (N=88)

Perawatan Kaki	Frekuensi	Persentase(%)
Patuh	49	55,7
Tidak Patuh	39	44,3
Total	88	100

Sumber, Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa sebagian besar responden melakukan perawatan kaki yang dikategorikan patuh berjumlah 49 responden (55,7 %), dan yang melakukan perawatan kaki yang dikategorikan tidak patuh berjumlah 39 responden (44,3%).

Tabel 8

Distribusi Frekuensi Kontrol Glukosa Oleh Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Tahun 2023 (N=88)

Kontrol Glukosa	Frekuensi	Persentase(%)
Teratur	44	50,0



Tidak Teratur	44	50,0
Total	88	100

Sumber, Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa responden yang melakukan control glukosa dengan kategori teratur berjumlah 44 responden (50%), dan yang melakukan kontrol glukosa dengan kategori tidak teratur berjumlah 44 responden (50%).

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa responden yang memiliki kepatuhan minum obat sebagai besar dikategorikan sedang berjumlah 49 responden (55,7%), yang memiliki kepatuhan minum obat dengan kategori tinggi 19 responden (21,6), dan yang memiliki kepatuhan minum obat dengan kategori rendah berjumlah 20 responden (22,75).

Tabel 9

Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Oleh Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Tahun 2023 (N=88)

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	19	21,6
Sedang	49	55,7
Rendah	20	22,7
Total	88	100

Sumber, Data Primer, 2023

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan usia responden terendah usia 40 tahun dan yang tertinggi dengan usia 73 tahun Pada penelitian yang sudah dilakukan oleh (Rosita et al., 2022) mengatakan bahwa usia diatas 45 tahun keatas adalah kelompok yang beresiko tinggi mengalami diabetes melitus dengan semakin meningkatnya umur akan menyebabkan terjadi perubahan sistem metabolisme tubuh sehingga berakibat terhambatnya pelepasan glukosa. Menurut (Waluyo, 2021) juga mengatakan bahwa pada usia 45 tahun ke atas yang meliputi penurunan semua fungsi sistem tubuh, antara lain sistem imun, metabolisme, endokrin, seksual dan reproduksi, kardiovaskuler, gastrointestinal, otot dan saraf. Penyakit degeneratif mulai terdiagnosis, aktivitas dan kualitas hidup

berkurang akibat ketidakmampuan baik fisik maupun psikis yang sangat terganggu.

Usia > 40 tahun merupakan umur yang beresiko terjangkit DM tipe II disebabkan karena intoleransi glukosa beserta proses penuaan yang menyebabkan kurangnya organ pankreas dalam produksi insulin. Akibatnya semakin berlangsung reaksi atherosklerosis, semakin bertambah komplikasi yang terjangkit beserta proses menua mengakibatkan kekuatan berbagai organ semakin menurun. seiring bertambah usia seseorang semakin tidak teratur gaya hidup maupun aktivitas fisik seseorang sehingga mengalami penurunan kemampuan organ-organ tubuh terutama pada organ pankreas untuk memproduksi insulin, menyebabkan terjadi resistensi terhadap insulin yang menaikkan kadar gula dalam darah menjadi tinggi (Hizam Zulfhi, 2020).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Hasanah et al., 2022) yang menyatakan bahwa usia 46-55 tahun lebih rentan terkena diabetes melitus tipe II. Hal ini dikarenakan Usia berkaitan dengan kadar glukosa di dalam darah, seiring bertambahnya umur dapat menyebabkan penurunan fungsi anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh, sehingga mengakibatkan meningkatnya gangguan toleransi glukosa yang memicu timbulnya DM.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori penelitian terdahulu maka peneliti berasumsi bahwa umur berhubungan dengan kejadian DM hal ini dikarenakan kejadian diabetes melitus lebih banyak terjadi pada usia > 40 tahun, karena kemampuan pankreas untuk menghasilkan insulin akan menurun di usia yang semakin tinggi. Diabetes melitus lebih memungkinkan terjadi pada perempuan, karena metabolisme pada perempuan lebih lambat daripada laki-laki, sehingga perempuan memiliki peluang lebih besar untuk terkena diabetes.

Berdasarkan hasil peneliti dapat kita ketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 53 responden (60,2%) dan responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 35 responden (39,8%). Maka dari hasil penelitian dapat kita ketahui



bahwa perempuan memiliki potensi lebih besar terkena DM dibandingkan laki-laki. Menurut (Gunawan & Rahmawati, 2021) menyatakan Perempuan cenderung lebih berisiko terkena diabetes mellitus tipe 2. Hal ini dikarenakan perempuan memiliki kolesterol yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki dan juga terdapat perbedaan dalam melakukan semua aktivitas dan gaya hidup sehari-hari yang sangat mempengaruhi kejadian diabetes mellitus tipe 2.

perempuan mempunyai risiko lebih tinggi mengalami obesitas, sehingga sel beta pada pankreas dipaksa untuk bekerja lebih keras dalam memproduksi insulin yang berakibat akan mengalami kelelahan untuk mengimbangi pemasukan kalori dalam tubuh (Anandarma, 2021). Tingginya angka kejadian DM pada perempuan disebabkan perbedaan komposisi tubuh dan kadar hormon seksual antara laki-laki dan perempuan dewasa. Jaringan adiposa lebih banyak pada perempuan dibandingkan laki-laki. Perbedaan kadar lemak laki-laki dan perempuan dewasa yaitu pada laki-laki 15-20% sedangkan perempuan memiliki kadar lemak 20– 25% dari berat badan. (Richardo et al., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan yang sudah dilakukan oleh (Kafil, 2019) mengatakan bahwa sebagian besar responden didominasi oleh perempuan (65,6%) dan sisanya laki-laki (34,4%). terdapat kenaikan tajam prevalensi diabetes mellitus tipe 2 (T2DM) sejalan dengan semakin banyaknya bukti perbedaan jenis kelamin. T2DM lebih sering didiagnosis pada laki-laki dengan usia produktif, dan perempuan dengan obesitas. stres psikologis memberikan dampak yang lebih besar pada wanita daripada laki-laki. Penelitian ini juga sejalan dengan (Marito & Lestari, 2021) pada penelitian ini juga menyatakan bahwa ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian diabetes mellitus dengan hasil perempuan (55,2%) lebih berisiko terkena diabetes mellitus.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori penelitian terdahulu maka peneliti berasumsi bahwa perempuan lebih rentan terkena diabetes mellitus tipe 2 karena terjadinya penurunan hormon estrogen

terutama saat masa menopause. Hormon estrogen dan progesterone memiliki kemampuan untuk meningkatkan respon insulin di dalam darah. perempuan memiliki indeks massa tubuh yang lebih besar, aktivitas yang kurang, sindroma siklus bulanan dan pasca menopause yang membuat distribusi lemak tubuh menjadi mudah terakumulasi akibat proses hormonal tersebut sehingga wanita lebih berisiko menderita DM. Namun baik perempuan maupun laki-laki hendaknya lebih berhati-hati terhadap penyakit diabetes mellitus dan berupaya untuk menjaga kadar gula darah dengan mengubah kebiasaan makan dan aktivitas fisik, serta menghindari hal-hal yang dapat menimbulkan peningkatan indeks massa tubuh dan meningkatkan kadar gula darah.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pendidikan terakhir SMA/SMK dengan jumlah 42 (47,7%), SLTP/SMP dengan jumlah 12 (13,6%), SD berjumlah 15 (17,0%), dan perguruan tinggi 19 (21,6%). Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seusia hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, maka tinggi pendidikan seseorang semakin mudah seseorang untuk menerima informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya (Vivi Yunita, 2020).

Pada penelitian (Widani, 2019) mengatakan bahwa pendidikan merupakan faktor yang penting dalam memahami penyakit, perawatan diri, pengelolaan DM tipe 2 serta pengontrolan gula darah sehingga kualitas hidup penderita DM tipe 2 tetap terjaga dengan optimal. Lebih dari setengahnya responden telah mendapatkan informasi mengenai DM. Tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap kejadian Diabetes Mellitus. Orang yang tingkat pendidikannya tinggi biasanya akan memiliki banyak pengetahuan tersebut orang akan memiliki



kesadaran dalam menjaga kesehatannya. karena orang yang berpendidikan tinggi lebih mengetahui faktor-faktor risiko diabetes sehingga dapat berjaga – jaga untuk tidak terkena diabetes melitus (Oktavia et al., 2022). Hal tersebut menunjukkan bahwa faktor pendidikan sangat penting pada seseorang dalam mengelola penyakitnya, karena semakin rendah tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap kemampuan dalam menerima ide atau gagasan sehingga akan berpengaruh terhadap pola pikir (Anandarma, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh (Waluyo, 2021) menyatakan bahwa pendidikan terahir berhubungan dengan kejadian diabetes melitus. Hal ini di karenakan Orang yang tingkat pendidikannya tinggi biasanya akan memiliki banyak pengetahuan tentang kesehatan, tingkat pendidikan juga mempengaruhi aktivitas fisik seseorang karena terkait dengan pekerjaan yang dilakukan. Orang yang tingkat pendidikan tinggi biasanya lebih banyak bekerja di kantoran dengan aktivitas fisik sedikit sedangkan yang tingkat pendidikan rendah lebih banyak menjadi buruh maupun petani dengan aktivitas fisik yang cukup. Menurut (Husna et al., 2022) juga menyatakan bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan kejadian diabetes melitus hal ini dikarenakan pendidikan berpengaruh terhadap daya intelektual individu dalam memutuskan suatu hal, Seseorang dengan pengetahuan yang baik mampu menimbang manfaat jangka panjang.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori penelitian terdahulu maka peneliti berasumsi bahwa Pendidikan berkaitan dengan kesadaran khususnya dalam masalah kesehatan. Semakin rendahnya tingkat pendidikan maka cenderung tidak mengetahui gejala-gejala terkait diabetes mellitus tipe 2. Pendidikan yang kurang mempengaruhi dalam mengenali Diabetes Melitus dikarenakan adanya ketidakpedulian terhadap kesehatan dan masalah penyakit yang diderita oleh responden yang dimana rata-rata responden memiliki pendidikan SMA maka seharusnya semakin tinggi informasi yang dimilikinya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pekerjaan Ibu rumah tangga dengan jumlah 41 responden (46,6%), pegawai negeri sipil dengan jumlah 11 responden (12,5%), wiraswasta dengan jumlah 26 responden (29,5%), petani/nelayan dengan jumlah 10 responden (11,4%). Menurut (Oktavia et al., 2022) Tidak adanya pekerjaan menyebabkan rendahnya aktivitas fisik dan kurangnya gerak badan sehingga menyebabkan mengakibatkan insulin semakin meningkat sehingga kadar gula dalam darah berkurang. Seseorang yang pekerjaannya tidak melakukan banyak aktifitas gerak dapat mengalami rasio profil lipid yang tidak normal, karena aktifitas fisik dalam bekerja cenderung dapat mengurangi resiko terjadinya ketidaknormalan pada profil lipid pasien DM tipe 2 (Situmorang & Hanida, 2022).

Seseorang yang bekerja memiliki manfaat yang besar karena kadar glukosa darah dapat terkontrol melalui aktivitas fisik serta mencegah terjadi komplikasi. Faktor pekerjaan mempengaruhi resiko besar terjadinya diabetes mellitus, pekerjaan dengan aktivitas fisik yang ringan akan menyebabkan kurangnya pembakaran energi oleh tubuh sehingga kelebihan energi dalam tubuh akan disimpan dalam bentuk lemak dalam tubuh yang mengakibatkan obesitas yang merupakan salah satu faktor resiko diabetes mellitus. Seseorang yang memiliki kegiatan atau pekerjaan sehari-hari yang tinggi dengan aktivitas fisik yang kurang, jadwal makan dan tidur tidak teratur menjadi faktor resiko dalam meningkatnya penyakit diabetes mellitus (Resti Arania, 2021).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Handirosiyanto et al., 2022) menyatakan bahwa mayoritas penderita diabetes melitus bekerja sebagai ibu rumah tangga (35,3%) hal ini dikarenakan Ibu rumah tangga melakukan beberapa aktifitas di rumah seperti mencuci, memasak dan membersihkan rumah serta banyak aktifitas lainnya yang tidak dapat dideskripsikan, dimana pekerjaan ibu rumah tangga termasuk dalam aktifitas ringan, yang memiliki resiko lebih besar untuk menderita Diabetes Mellitus Tipe 2



dibandingkan dengan orang yang memiliki aktifitas sedang.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori penelitian terdahulu maka peneliti berasumsi bahwa jenis pekerjaan mempengaruhi risiko terjadinya diabetes mellitus, pekerjaan dengan aktivitas fisik yang kurang dapat menyebabkan kurangnya pembakaran energi sehingga dapat menyebabkan kenaikan berat badan dan berisiko besar terkena diabetes mellitus. seseorang yang pekerjaannya tidak melakukan banyak aktifitas gerak dapat mengalami obesitas, karena aktifitas fisik dalam bekerja cenderung dapat mengurangi resiko terjadinya DM tipe 2.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden melakukan diet dengan kategori rendah yaitu berjumlah 50 responden (56,8%), dan yang melakukan diet dengan kategori tinggi berjumlah 38 responden (43,2%). Kepatuhan diet penderita diabetes mellitus mempunyai fungsi yang sangat penting untuk mencegah dan menghambat terbentuknya komplikasi yang bersifat kronis serta serius. kepatuhan merupakan tingkatan sikap penderita yang tertuju kepada instruksi ataupun petunjuk yang diberikan dalam wujud pengobatan apapun yang ditetapkan, baik diet, latihan, penyembuhan ataupun kesepakatan pertemuan dengan dokter (Masaong et al., 2023)

Pola makan yang baik harus dipahami oleh para penderita DM dalam pengaturan pola makan sehari-hari. Pola ini meliputi pengaturan jadwal bagi penderita DM yang biasanya adalah 6 kali makan per hari yang dibagi menjadi 3 kali makan besar dan 3 kali makan selingan. Adapun jadwal waktunya adalah makan pagi pukul 06.00-07.00, selingan pagi pukul 09.00-10.00, makan siang pukul 12.00-13.00, selingan siang pukul 15.00-16.00, makan malam pukul 18.00- 19.00, dan selingan malam pukul 21.00-22.00. Jumlah makan (kalori) yang dianjurkan bagi penderita DM adalah makan lebih sering dengan porsi kecil sedangkan yang tidak dianjurkan adalah makan dalam porsi yang besar, seperti makan pagi (20%), selingan pagi (10%), makan siang (25%), selingan siang (10%), makan malam

(25%), selingan malam (10%). Jenis makanan perlu diperhatikan karena menentukan kecepatan naiknya kadar gula darah. Penyusunan makanan bagi penderita DM mencakup karbohidrat, lemak, protein, buah-buahan, dan sayuran (Sary, 2021).

Pola makan yang segar serta balance butuh dicermati alhasil bisa menjaga berat tubuh sempurna. Himbauan vitamin balance buat menolong menghindari bermacam penyakit ialah menghindari ataupun melambatkan terbentuknya diabetes mellitus serta kegiatan raga ataupun olahraga hendak menolong membakar kalori. Terus menjadi banyak kalori yang dibakar, menjadi banyak pula kandungan gula yang diserap oleh badan membuktikan pertanda terdapatnya ikatan berolahraga dengan diabetes mellitus (Lorita, 2023).

Pada penelitian (Rahmadina et al., 2022) menyatakan pada kepatuhan pasien terhadap diet atau pola makan sehari-hari untuk mencegah komplikasi DM. Prinsip pengaturan pola makan bagi penderita diabetes hampir sama dengan masyarakat umum, yaitu pola makan seimbang, berdasarkan kebutuhan kalori dan gizi setiap orang. Penderita diabetes perlu menekankan pentingnya pola makan yang teratur dalam hal pengaturan makan, jenis dan jumlah makanan, terutama bagi mereka yang menggunakan obat penurun gula darah atau insulin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh (Mardhatillah et al., 2022) pada penelitian ini lebih banyak pasien yang memiliki kepatuhan diet dengan kategori rendah (50,9%). Kepatuhan diet adalah bentuk ketaatan dan keaktifan penderita DM dalam mengikuti aturan makan yang direkomendasikan. Pada penelitian yang sudah dilakukan oleh (Dewi et al., 2018) juga sejalan, responden lebih dominan dengan tingkat kepatuhan diet dengan kategori rendah (91,7%) banyak penderita diabetes yang tidak patuh pada dalam pelaksanaan diet. Pengetahuan erat hubungannya dengan perilaku, karena dengan pengetahuan pasien memiliki alasan atau landasan untuk mengambil suatu keputusan atau pilihan



Pada penelitian dan teori yang mendukung maka peneliti berasumsi bahwa kepatuhan diet pasien diabetes melitus sangat berpengaruh kenaikan kadar glukosa darah. Hal ini dikarenakan dengan makan lebih dari 3 sehari dapat menyebabkan kecepatan kenaikan kadar glukosa darah pada tubuh, pada pasien diabetes melitus sangat diperlukan untuk menjaga pola makannya dan harus memperhatikan makanan yang di makan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden melakukan aktivitas fisik yang dikategorikan sedang berjumlah 39 responden (44,3%), yang melakukan aktivitas fisik ringan berjumlah 20 responden (22,7%), dan yang melakukan aktivitas fisik berat berjumlah 29 responden (33,0%). Aktifitas fisik ialah gerakan tubuh dari otot rangka dihasilkan sebagai suatu pengeluaran tenaga, seperti aktifitas sehari – hari. Aktifitas ini membutuhkan usaha ringan, sedang, juga berat bisa mengakibatkan perbaikan nilai lipid yang tidak normal bila dilakukan dengan teratur (Situmorang & Hanida, 2022).

Aktivitas fisik merupakan salah satu pilar pengelolaan diabetes mellitus yang berguna untuk memperbaiki sensitivitas insulin dan juga untuk menjaga kebugaran tubuh. Aktivitas fisik bisa membantu dalam terserapnya glukosa ke dalam sel tanpa membutuhkan insulin, selain itu aktivitas fisik juga bisa untuk menurunkan berat badan penderita diabetes yang obesitas serta mencegah laju progresivitas gangguan toleransi glukosa menjadi diabetes mellitus (Resti Arania, 2021). Faktor resiko yang dapat menyebabkan timbulnya diabetes mellitus salah satunya yaitu aktivitas fisik, sebab beberapa besar pengidap diabet mellitus ialah responden yang memliki kegiatan raga kurang serta cuma melaksanakan olaraga satu kali dalam seminggu dan pola makan yang kurang teratur yaitu yang kurang mengomsumsi buah-buah dan sayur serta diet yang tidak sehat dan tidak seimbang (Lorita, 2023).

Aktivitas fisik yang dilakukan seseorang dapat menurunkan risiko terjadinya DM hal ini diakibatkan oleh adanya efek berat badan dan sensitivitas insulin. Seseorang yang memiliki kadar

lemak yang rendah dalam tubuhnya cenderung memiliki risiko yang lebih rendah pula untuk menderita diabetes. Maka kurangnya aktivitas fisik membuat sistem sekresi dalam tubuh berjalan lambat. Hal ini mengakibatkan berat badan berlebih yang nantinya dapat mengarah pada timbulnya diabetes melitus (Ramadhani et al., 2022).

Aktifitas fisik dapat mencegah peningkatan kadar glukosa dalam darah disebabkan karena bertambahnya sensitivitas insulin yang dapat dicapai dengan pengurangan berat badan melalui bertambahnya aktivitas fisik. Latihan olahraga merupakan modifikasi kedua pada pengobatan hiperglikemia pada diabetes mellitus. Karena orang yang berolahraga rutin memiliki kecenderungan mendapatkan kadar glukosa mencapai target pengelolaan kadar glukosa pada pasien DM 2. Sekecil apapun olahraga yang dilakukan dapat menurunkan gula darah sehingga lemak dan tekanan darah pun menjadi lebih baik (Ilham Widagdyo et al., 2022)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh (Zakianor Isnarawati, 1980) pada penelitian ini kebanyakan pasien melakukan aktivitas fisik dengan kategori sedang seperti mengangkat barang yang ringan, menyapu, memasak, atau bersepeda dengan santai. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh (Agustina & Muflihatin, 2020) pada penelitian ini juga menyatakan bahwa aaktivitas fisik responden dikategorikan sedang (55,6%). aktivitas fisik yang kurang menyebabkan seseorang memiliki risiko terhadap diabetes mellitus tipe II, semakin lama seseorang melakukan Aktivitas Fisik atau olahraga akan memberikan efek yang positif bagi lemak dalam tubuh, tekanan dalam darah dan distribusi lemak dalam tubuh, sehingga akan membuat tubuh terhindar dari berbagai penyakit salah satunya diabetes mellitus tipe II..

Berdasarkan hasil penelitian dan teori penelitian terdahulu maka peneliti berasumsi bahwa pasien sudah aktif beraktivitas fisik dengan kategori ringan, sedang hingga berat sesuai dengan kemampuan dan kondisi dari pasien



tersebut, baik kegiatan yang dilakukan terkait pekerjaan, transportasi, kegiatan domestik, kegiatan di waktu santai, dan waktu duduk minimal 10 menit dalam sekali, kegiatan dalam rentang seminggu terakhir. Selain itu rekomendasi aktivitas fisik yang dapat dilakukan pasien diabetes mellitus yang berkaitan dengan aktivitas fisik terkait pekerjaan. Sebagian responden mengetahui bahwa penyakit diabetes mellitus merupakan penyakit kronis/ penyakit yang tidak dapat disembuhkan yang dapat diderita dalam jangka waktu bertahun-tahun, sehingga sebagian responden melakukan aktivitas fisik untuk dapat mengontrol kadar gula darahnya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden melakukan perawatan kaki yang dikategorikan patuh berjumlah 49 responden (55,7 %), dan yang melakukan perawatan kaki yang dikategorikan tidak patuh berjumlah 39 responden (44,3%). Berdasarkan hasil penelitian dapat kita ketahui responden memiliki kepatuhan merawat kaaki dengan kaategori patuh. Bagi penderita DM perawatan kaki sangatlah penting karena gangguan pada kaki adalah masalah yang paling umum mengakibatkan penderita harus dirawat, amputasi atau cacat seumur hidup (Widani, 2019).

Perawatan kaki adalah bagian manajemen kesehatan guna mencegah terjadinya ulkus kaki diabetik. Manajemen diri yang baik guna peningkatan kualitas hidup penderita diabetes dapat dilakukan dengan perawatan kaki secara mandiri untuk menghindari komplikasi yang dapat memperburuk kondisi. Pendidikan kesehatan dapat berhasil jika diiringi dengan kepatuhan, komitmen dan dukungan keluarga dalam menjalankan pengobatan. Perawatan kaki dapat dilakukan dengan baik dan mandiri apabila pasien DM memiliki pengetahuan yang baik tentang pengelolaan atau manajemen diabetes mellitus dalam perawatan kaki. Beberapa teknik perawatan kaki yang dianjurkan adalah melakukan senam kaki diabetes, disamping memotong kuku yang benar, pemakaian alas kaki yang baik, dan menjaga kebersihan kaki (Malisngorar & Tunny, 2021).

Secara normal seiring bertambahnya usia seseorang akan terjadi perubahan fisik, psikologis, bahkan intelektual hal ini tentunya dapat menimbulkan berbagai keterbatasan dalam melakukan perawatan kaki. DM merupakan suatu kondisi gangguan metabolik yang dapat muncul seiring bertambahnya usia. Sebaiknya semakin bertambah usia pasien DM, semakin aktif dalam melakukan perawatan kaki karena semakin mudah terjadi komplikasi jika tidak melakukan manajemen kesehatan yang baik (Vivi Yunita, 2020).

Perawatan kaki adalah perilaku yang dilakukan secara mandiri atau oleh tenaga kesehatan yang meliputi menjaga kegiatan setiap hari, memotong kuku kaki dengan benar, memilih alas kaki yang baik, dan pengelolaan cedera awal pada kaki termasuk kesehatan secara umum dan gawat darurat pada kaki. Perawatan kaki dapat dilakukan oleh pasien dan keluarga secara mandiri dirumah. Perawatan kaki yang buruk bagi pasien diabetes melitus akan mengakibatkan masalah kesehatan yang serius diantaranya adalah amputasi kaki..(Nigrum, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Widagdo, 2021) pada penelitian ini responden yang menempati usia >45 memiliki perawatan kaki yang dikategorikan patuh (81,3%). Pada penelitian (Susanti et al., 2020) juga sejalan kebanyakan responden melakukan perawatan kaki dikategorikan patuh (53,2%) hal ini dikarenakan responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi sebagian besar melakukan perawatan kaki untuk mencegah komplikasi kaki dibandingkan dengan responden dengan tingkat pendidikan rendah.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori penelitian terdahulu maka peneliti berasumsi bahwa perawatan kaki pada pasien DM dikategorikan patuh hal ini dikarenakan cukupnya pengetahuan dan cukupnya keterlibatan kejadian dapat menyebabkan pasien melakukan tindakan perawatan kaki. Adanya persepsi yaitu, mengenal sehubungan dengan tindakan yang akan diambil dimana pasien diabetes melitus memiliki persepsi bahwa perawatan kaki, mengenali tanda ulkus



diabetik, melakukan senam kaki penting dilakukan untuk mencegah luka kaki diabetik pada penderita diabetes melitus.

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa responden yang melakukan kontrol glukosa dengan kategori teratur berjumlah 44 responden (50%), dan yang melakukan kontrol glukosa dengan kategori tidak teratur berjumlah 44 responden (50%). Glukosa merupakan bahan bakar utama dalam jaringan tubuh yang juga berfungsi untuk menghasilkan energi. Namun, jika kadarnya melebihi normal (hiperglikemia) maka berisiko menyebabkan DM. Untuk pasien DM, kadar gula darah harus terus dikontrol dan dijaga agar tetap berada dikisaran normal. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kadar gula darah tidak normal meliputi tidak berolahraga secara teratur, asupan makan yang tidak sehat, gangguan insulin dan usia (Husna et al., 2022). Pemeriksaan gula darah adalah satus-atunya jalan untuk mengetahui apakah penderita diabetes terkontrol dengan baik atau tidak. Pemeriksaan gula darah sangat membantu dalam pengobatan dan pencegahan komplikasi, sehingga dalam melakukan kontrol gula darah harus dilakukan dengan disiplin. penatalaksanaan penderita DM salah satunya yaitu dengan evaluasi medis secara berkala yakni dengan melakukan pemeriksaan kadar glukosa secara teratur, kontrol kadar gula darah dilakukan untuk mengevaluasi pengobatan yang telah dilakukan, apakah telah mencapai sasaran dan juga untuk menyesuaikan dosis obat yang harus diminum (Ningsih jaya, 2022).

Salah satu faktor yang berperan di kegagalan pengontrolan glukosa darah pasien diabetes mellitus ialah ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan. Ketidak patuhan terhadap pengobatan diabetes mellitus kala ini masih menjadi problem yang relatif krusial pada pengelolaan diabetes mellitus (Hasanah et al., 2022). ketidakpatuhan pasien dalam menjalani pengobatannya dapat menyebabkan kegagalan dalam pengontrolan kadar gula darah mereka dan jika kondisi ini berlangsung lama, dapat mengarah timbulnya komplikasi penyakit baik komplikasi makrovaskuler maupun mikrovaskuler (Narila Mutia, 2020).

Kepatuhan kontrol gula darah adalah suatu kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang telah ditentukan oleh tenaga pelayanan kesehatan. Penderita yang patuh berobat adalah yang selalu melakukan pengobatan ke pelayanan kesehatan setidaknya 1 bulan sekali. penderita dikatakan tidak patuh dalam pengobatan ke pelayanan kesehatan jika tidak melakukan pengobatan selama dua bulan. Pemeriksaan gula darah sangat membantu dalam pengobatan dan pencegahan komplikasi, sehingga dapat melakukan kontrol gula darah harus dilakukan dengan disiplin (Ganjar Safari, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh (Mei Fitria Kurniati, 2023) menyatakan bahwa penderita diabetes melitus yang patuh dan tidak patuh dalam melakukan kontrol gula darah bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor. Beberapa faktor antara lain pengetahuan, tingkat pendidikan, kesakitan dan pengobatan, keyakinan, sikap dan kepribadian, dukungan sosial, perilaku sehat dan dukungan profesi kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori penelitian terdahulu maka peneliti berasumsi bahwa Sebagian besar responden cukup patuh untuk melakukan kepatuhan kontrol secara rutin sebagian besar juga responden mengetahui pentingnya melakukan kontrol rutin setiap bulan ke puskesmas, klinik atau ke RS sehingga responden dapat mengetahui kadar gulanya dalam tubuhnya. Namun ada beberapa responden yang tidak melakukan kepatuhan kontrol secara rutin karena menurut mereka tubuh mereka merasa masih sehat dan mereka cenderung melakukan kontrol hanya pada saat tubuh mereka merasakan peningkatan kadar gula darah. Dan hal ini juga bisa disebabkan karena kurangnya kesadaran tentang pentingnya kepatuhan melakukan kontrol secara rutin bagi penderita diabetes mellitus.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang memiliki kepatuhan minum obat sebageian besar dikategorikan sedang berjumlah 49 responden (55,7%), yang memiliki kepatuhan minum obat dengan kategori



tinggi 19 responden (21,6), dan yang memiliki kepatuhan minum obat dengan kategori rendah berjumlah 20 responden (22,75). Beberapa studi melaporkan bahwa taraf kepatuhan penderita diabetes melitus tipe 2 lebih kurang 64-78%. taraf kepatuhan pasien diabetes mellitus tipe 2 lebih praktis di bandingkan diabetes melitus tipe 1 bisa di sebabkan oleh regimen terapi yang biasanya bersifat kompleks serta polifarmasi, dan dampak samping obat yang muncul selama pengobatan (Hasanah et al., 2022).

Penyakit DM dapat dipicu oleh berbagai faktor risiko, seperti faktor genetik/keturunan, obesitas, perubahan gaya hidup, pola makan yang salah, serta obat-obatan yang mempengaruhi kadar glukosa darah. Pengobatan yang dilakukan bertujuan untuk mencegah komplikasi pasien DM dengan cara menjaga kadar gula darah tubuh tetap normal. DM merupakan penyakit seumur hidup yang tidak dapat disembuhkan secara permanen sehingga pengobatan untuk pasien DM dapat berlangsung dalam jangka waktu yang sangat lama. Hal ini cenderung dapat menimbulkan kejenuhan pasien sehingga menyebabkan pasien tidak patuh dalam melakukan pengobatan. Di sisi lain, kepatuhan minum obat pasien DM sangat penting guna meningkatkan efektivitas pencegahan komplikasi (Husna et al., 2022).

Diabetes melitus membutuhkan pengobatan jangka panjang yang mungkin memicu ketidak patuhan penderita Rendahnya ketaatan penderita terhadap pengobatan diabetes mellitus menggambarkan salah satu pemicu rendahnya kontrol kadar gula darah. Penderita tidak patuh minum obat karena penderita diabetes mellitus tipe II merasa kadar gula yang ada pada dirinya telah normal, anggapan ini salah yang dapat menyebabkan pasien tidak patuh. Pasien tidak patuh karena alasan yang disengaja yaitu, merasa repot dengan pengobatan yang dilakukan. stabilnya kadar gula darah pasien DM dipengaruhi oleh obat yang mereka minum (Hizam Zulfhi, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh (Pratiwi, 2022) pada penelitian ini responden dominan memiliki tingkat

kepatuhan di kategorikan sedang hal ini dikarenakan pasien pada saat berpergian pasien lupa membawa obat dan lupa meminum atau menggunakan obat. Pada penelitian yang sudah dilakukan oleh (Narila Mutia, 2020) menyatakan bahwa responden lebih memiliki kepatuhan dengan kategori sedang (40,6%) Peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan pasien sangat diperlukan. Salah satu tenaga kesehatan yang diharapkan perannya adalah tenaga kefarmasian terutama apoteker

Berdasarkan hasil penelitian dan teori penelitian terdahulu maka peneliti berasumsi bahwa tidak patuhan mungkin disebabkan oleh ketidak sengaja (contohnya kelalaian atau terlupa), sengaja (tidak minum obat saat merasa penyakitnya bertambah parah atau membaik). dan kurangnya pengetahuan tentang diabetes mellitus dan tujuan pengobatannya.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa hasil analisis univariat distribusi frekuensi karakteristik demografi dan deskripsi Manajemen perawatan diri antara lain sebagai berikut :Karakteristik demografi Umur dari 88 responden dengan nilai mean 53,38 dan median 52,33 dengan usia minimum 40 tahun dan maksimum 73 tahun. Jenis kelamin dari 88 responden yaitu sebanyak 60,2% berjenis kelamin perempuan Pendidikan terakhir dari 88 responden yaitu sebanyak 47,7% tamat SMA/SMK

Pekerjaan dari 88 responden yaitu sebanyak 46,6% Ibu rumah tangga

Manajemen perawatan diri: Kepatuhan diet pasien DM dari 88 responden yaitu kategori rendah 56,8%, aktivitas fisik pasien DM dari 88 responden kategori sedang 44,3%, perawatan kaki pasien DM dari 88 responden kategori patuh 55,7%, kontrol glukosa pasien DM dari 88 responden kategori teratur dan tidak teratur 50%, dan kepatuhan minum obat pasien DM dari 88 responden kategori sedang 55,7%

Saran



Kepada penderita untuk meningkatkan kesadaran untuk melakukan manajemen perawatannya diri demi mencegah dari komplikasi Diabetes Melitus

FUNDING

Penelitian ini merupakan penelitian mandiri

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada potensi untuk terjadi konflik kepentingan dalam penelitian ini

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada RS Siti Fatimah Az-Zahra yang telah memberikan akses izin untuk dilakukan penelitian ini.

KEPUSTAKAAN

- American Diabetes Association, 2018. Standards of Medical Care in Diabetes-2018 M. Matthew C. Riddle, ed., Available at: <https://diabetesed.net/wp-content/uploads/2017/12/2018-ADA-Standards-of-Care.pdf>. Agustina, P. L., & Muflihatin, S. K. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Terkendalinya Kadar Gula Darah Pada Pasien DM Tipe II di RSUD AWS. *Borneo Student Research*, 1(1), 537–543.
- Anandarma, S. O. (2021). *Hubungan Efikasi Diri Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Risiko Rawat Ulang Di Rumah Sakit Umum Daerah Sustyarko Onny Anandarma*, 2 * Nurfika Asmaningrum, 3 Kholid Rosyidi Muhammad Nur Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas. 8, 39–49.
- Anggraeni, N. C., Widayati, N., & Sutawardana, J. H. (2020). Peran Perawat sebagai Edukator terhadap Persepsi Sakit pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Kabupaten Jember. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1). <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.24364>
- Anggraini, R. B., & Prasilia, A. (2021). Hubungan self care terhadap kualitas hidup pasien diabetes melitus : study literature. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 2, 6. <https://doi.org/https://doi.org/10.53510/nsj.v2i2.88>
- Azizah, N. (2020). *Hubungan Imitasi (Indeks Massa Tubuh) Dengan Kejadian Pre-eklampsia Pada Ibu Hamil*.
- Chloranyta, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pada Diabetes Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, VI(1), 67–75.
- Dahlan. (2016). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel* (Aklia Suslia (ed.); 3rd ed.). Salemba Medika.
- Dewi, T., Amir, A., & Sabir, M. (2018). Kepatuhan Diet Pasien Dm Berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 55–63.
- Dinkes Provinsi Sumsel. (2018). Profil Kesehatan Tahun 2018. *Dinkes Provinsi Sumsel. 2018. Profil Kesehatan Tahun 2018. Dinas Kesehatan Palembang*.
- Endra Cita, E., Antari, I., Keperawatan, P. S., & Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta, S. (2019). Perawatan diri (self care) pada pasien diabetes melitus tipe II Self Care In Patients of Diabetes Mellitus Type II. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 10(2), 85–91.
- Erida Silalahi, L., Prabawati, D., & Priyo Hastono, S. (2021). Efektivitas Edukasi Self-Care Terhadap Perilaku Manajemen Diri pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Sukapura Jakarta. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(1), 1522. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i1.1385>
- Fajarina, D., & Yanti, S. V. (2022). *JIM FKep Volume VI No . 1 Tahun 2022 gambaran self-care agency diabetes mellitus pada lansia laki – laki di kota banda aceh*. VI(1), 95–104.
- Fitriyanti, M. E., Febriawati, H., & Yanti, L. (2019). Pengalaman Penderita Diabetes Mellitus dalam Pencegahan Ulkus Diabetik. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 7(2), 99105. <https://doi.org/10.36085/jkmu.v7i2.481>
- Ganjar Safari. (2021). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Kontrol Kadar Gula Darah*



- pada Penderita Diabetes Melitus. 10(2).
- Gunawan, S., & Rahmawati, R. (2021). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok Tahun 2019. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 6(1), 15–22. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v6i1.5829>
- Hadi Purwanto. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah II*. PPSDM Kemenkes RI.
- Handirosiyanto, I., Hasna, A., Mahmud, A., & Tunjungsari, F. (2022). Hubungan fungsi keluarga terhadap ketepatan diet (3j) pasien diabetes mellitus tipe 2 di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Islam Aisyiyah Kota Malang berdasarkan indikator SCREEM. 22(4), 274–279. <https://doi.org/10.24815/jks.v22i4.23614>
- Handriana, I., & Hijriani, H. (2020). Gambaran self care management pada pasien diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Majalengka. *Prosiding Senantis 2020*, 1(1), 1189–1194.
- Hardisman. (2020). *Tanya Jawab Analisis Data: Prinsip Dasar dan Langkah-Langkah Praktis Aplikasi Pada Penelitian Kesehatan dengan SPSS*. Guepedia.
- Hasanah, L., Ariyani, H., Hartanto, D., Farmasi, F., Banjarmasin, U. M., & Hidup, K. (2022). Hubungan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 dengan kepatuhan minum obat di rsud ulin banjarmasin (Relationship Of Quality Of Life Of Type 2 Diabetes Mellitus Patients With Medicine Compatibility In Ulin Hospital Banjarmasin). 6(1).
- Hizam Zulfhi. (2020). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Terkendalinya Kadar Gula Darah pada. 1(3), 1679–1686.
- Husna, A., Jafar, N., Hidayanti, H., Dachlan, D. M., Gizi, D. I., Masyarakat, F. K., Hasanuddin, U., Melitus, D., & Darah, G. (2022). Hubungan kepatuhan minum obat dengan gula darah the correlation of compliance of medication consumption with blood glucose in type ii dm patients in the tamalanrea. 000, 20–26.
- IDF. (2021). International Diabetes federation. *IDF 2019*.
- Ilham Widagdyo, E., Primanagara, R., & Cahyadi, I. (2022). *Aktifitas Fisik Pada Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia (Literature Review)*. <http://garuda.ristekdikti.go.id/>.
- Irawan, E., A Fatih, H., & Faishal. (2021). Faktor faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Babakan Sari. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(1), 74–81. <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/483>
- Istiyawanti, H. et al. (2019). Gambaran Perilaku Self Care Management Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1), 155–167.
- Kafil, R. F. (2019). Analisis Faktor Demografi yang Berhubungan dengan Distres Pasien Rawat Inap Diabetes Tipe II di Yogyakarta. *Journal of Health*, 6(2), 83–89. <https://doi.org/10.30590/vol6-no2-p83-89>
- Katuuk, M. E., Sitorus, R., & Sukmarini, L. (2020). Penerapan Teori Self Care Orem Dalam Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 1–22. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28405>
- Kemenkes. (2020). Penatalaksanaan Diabetes Melitus. *Kemenkes RI*.
- Kurniati, M. F., & Efendi, Y. (2020). Self Care Agency Berdasarkan Dorothea Orem Pada Tahap Perkembangan Beginning Family Dan Child Bearing Family. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 3(2), 29–39.
- Lestari, Zulkarnain, & Sijid, S. A. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. *UIN Alauddin Makassar, November*, 237–241. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Lorita. (2023). *Hubungan Pola Makan dan*



- Ilmu Farmasi Makassar Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makassar Email Penulis Korespondensi (K). *Wal'afiat Hospital Journal*, 03(02), 156–164.
- Prihanto, E. S. D. I. A. (2022). Edukasi Tentang Pengendalian Diabetes Melitus Pada Peserta Prolanis Di Kota Ternate. *Pengabdian Dharma Laksana Mengabdikan Untuk Negeri*, 5(1), 208–213.
- Rahmadina, A., Sulistyaningsih, D. R., & Wahyuningsih, I. S. (2022). Kepatuhan Diet Diabetes Melitus (DM) dengan Kadar Glukosa Darah pada Pasien DM di RS Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*, September, 857–868.
- Ramadhani, N. F., Siregar, K. N., Adrian, V., Sari, I. R., & Hikmahrachim, H. G. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Diabetes Melitus pada Wanita Usia 20-25 di DKI Jakarta (Analisis Data Posbindu PTM 2019). *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 2(2). <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v2i2.5820>
- Resti Arania. (2021). 1, 2, 3, 4. 5(September), 163–169.
- Richardo, B., Pengemanan, D., & Mayulu, N. (2021). Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II pada Lanjut Usia di Indonesia (Analisis Risesdas 2018). *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(1), 9–20.
- Rofiqi, M., & Sutawardana, J. H. (n.d.). *Resiko Ulkus Kaki Diabetes pada Petani di Wilayah Kerja Puskesmas Palengaan Kabupaten Pamekasan-Madura (The Risk of Diabetic Foot Ulcers in Farmers in the Working Area of Palengaan Community Health Center, Pamekasan-Madura)*. 10(3), 162–166.
- Rosita, R., Kusumaningtiar, D. A., Irfandi, A., & Ayu, I. M. (2022). Hubungan Antara Jenis Kelamin, Umur, Dan Aktivitas Fisik Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Lansia Di Puskesmas Balaraja Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(3), 364–371. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i3.33>
- 186
- Sabil, F. A., Kadar, K. S., & Sjattar, E. L. (2019). Faktor – Faktor Pendukung Self Care Management Diabetes Mellitus Tipe 2: a Literature Review. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 48. <https://doi.org/10.22219/jk.v10i1.6417>
- Saputri, R. D. (2020). Komplikasi Sistemik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 230–236. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.254>
- Sarjono, F. (2019). Literature Review :Kontribusi Self Care Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien DM Tipe II Literature. *Kinabalu*, 11(2), 50–57.
- Sary, D. M. (2021). *Literature review dengan diabetes melitus*. 14(2).
- Sepdianto. (2019). Pelaksanaan Self Monitoring Of Blood Glucose Pada Pasien DM Tipe II Di Kota Blitar. *Jurnal Keperawatan Malang*, 1, 49–56.
- Situmorang, S., & Hanida, W. (2022). Hubungan karakteristik pasien diabetes melitus tipe 2 dengan lipid profile di rs royal prima tahun 2021 relationship characteristics of type 2 diabetes mellitus patients with lipid profile at royal prima hospital in 2021.
- Sri Dewi M. (2021). *self care pada pasien diabetes mellitus dengan penyulit ulkus kaki diabetik*. vol.5 no.1, 13–16. <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- Srywahyuni, A., Amelia, D., & Zulita, O. (2021). *REAL in Nursing Journal (RNJ)*. 4(3).
- Stikes, I., & Saintika, S. (2018). Pengaruh Diet Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe II the Influence Of diet on Blood Glucose Level Patients Mellitus Diabetes Type II. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 1(1).
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta, CV.
- Suprihatin, W., & Purwanti, O. S. (2021). *Gambaran Risiko Ulkus Kaki Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Solo Raya*. 111–120. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/12458>



- Susanti, D., . S., & Pramana, Y. (2020). Hubungan Antara Efikasi Diri Dengan Perawatan Mandiri Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Di Poli Penyakit Dalam Rsud Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education*, 2(1). <https://doi.org/10.26418/tjnpe.v2i1.41827>
- Tandra, H. (2018). *Segala Seuatu yang Harus Anda Ketahui tentang Diabetes Panduan Lengkap Mengenal dan Mengatasi Diabetes dengan Cepat dan Mudah*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2018.
- Vivi Yunita. (2020). *Faktor yang berhubungan dengan praktik perawatan kaki pada penderita diabetes mellitus di wilayah kerja puskesmas rejosari, propinsi riau vivi yunita putri, rani lisa indra, susi erianti*. 2(2), 87–95.
- Waluyo, M. (2021). 1 , 2 , 3 , 4. 5(September), 146–153.
- Wayunah. (2020). *Self Care Management Sebagai Upaya Mengontrol Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus*. 8. <https://doi.org/https://doi.org/10.36973/jkih.v8i2,270>
- WHO. (2020). World Health Organization. *World Health Organization (WHO)*.
- Widagdo, W. (2021). Pengaruh model pendampingan dan kartu kendali faktor risiko luka kaki diabetik terhadap praktik perawatan kaki. *Jurnal Health Sains*, 2(6).
- Widani, C. (2019). *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*. Vol 15 No 1, Maret 2019. 15(1), 1–11.
- Yani Nurhayani. (2021). *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pemberdayaan Diri Dalam Mengontrol Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus*. 3, 485–499.
- Zakianor Isnarawati. (1980). Gambaran aktivitas fisik pasien diabetes mellitus di masa pandemi covid-19. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 8, 124–132.