

Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Manajemen Diri Pasien DM Tipe 2

Tita Puspita Ningrum¹, Hudzaifah Alfatih², Hildegardis Orlin Siliapantur³

^{1,2,3}Universitas BSI, teita.pn@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kinerja insulin atau kedua-duanya. Kejadian komplikasi akibat DM adalah 57,9% atau dari 5 orang yang menderita DM terdapat 3 orang yang mengalami komplikasi. Untuk mencegah terjadinya komplikasi tersebut perlu dilaksanakan manajemen diri DM dengan baik dimana baik tidaknya pelaksanaan manajemen diri pasien DM dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi manajemen diri pasien DM tipe 2 di UPT Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung. Desain penelitian adalah *cross sectional*. Jumlah sampel 76 responden dengan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan DSMQ untuk menilai . Analisa data univariat menggunakan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan *Spearman rank*. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor usia ($p= 0,088$), jenis kelamin (p -value 0,092), dan tingkat pendidikan dengan manajemen diri DM (0,157). Terdapat hubungan yang signifikan antara lama menderita DM dengan manajemen diri DM (p -value 0,000), terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan manajemen diri DM (p -value 0,000) $r=0,79$ dan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan manajemen diri DM (p -value 0,000) $r=0,67$. Pentingnya pengetahuan dan dukungan keluarga dapat meningkatkan manajemen diri pasien DM sehingga mendapatkan hasil yang optimal.

Kata kunci : *Diabetes Melitus*, faktor-faktor, manajemen diri.

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a group of metabolic diseases characterized by hyperglycemia that occurs due to abnormalities in insulin secretion, insulin performance, or both. The incidence of complications due to DM is 57.9% or 5 people who suffer from DM there are 3 people who experience complications. To prevent these complications, it is necessary to carry out DM Self Management properly. This study aims to identify the factors that influence the Self-Management of patients with type 2 diabetes at the UPT Puskesmas Pasirkaliki, Bandung. The study design was cross sectional, a sample of 76 respondents with accidental sampling technique. The results of this study indicate that there is no significant relationship between age and DM self-management (p -value 0.088), there is no significant relationship between gender and self-management of DM (p -value 0.092), there is no significant relationship between education and management level DM self (0.157), there is a significant relationship between the length of suffering from DM with DM self-management (p -value 0,000), there is a significant relationship between knowledge and self-management DM (p -value 0,000) $r=0,79$ and there is a significant relationship between family support with DM self-management (p -value

0,000) $r=0,67$. *The importance of family knowledge and support can improve the self-management of DM patients so that they get optimal results.*

Keywords: Diabetes Mellitus, factors, self-management.

Naskah diterima : Agustus 2019 Naskah Revisi : Agustus 2019 Naskah diterbitkan : September 2019

PENDAHULUAN

American Diabetes Association (ADA, 2014) mendefinisikan *Diabetes melitus* merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kinerja insulin atau kedua-duanya. Menurut data WHO (2016), 70% dari total kematian di dunia dan lebih dari setengah beban penyakit adalah *Diabetes Melitus* tipe 2.

Diabetes dengan komplikasi merupakan penyebab kematian tertinggi ketiga di Indonesia, presentase kematian akibat diabetes di Indonesia merupakan yang kedua setelah Srilanka (IDF, 2015). Sedangkan data *Diabetes Melitus* di Kota Bandung pada tahun 2017 sebanyak 29.230 penduduk dengan jumlah kematian akibat *diabetes melitus* sebanyak 254 jiwa dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebanyak 47.651 penduduk, dengan jumlah kematian akibat *diabetes melitus* sebanyak 507 jiwa (Dinkes Kota Bandung, 2018).

Sebagian besar penyandang diabetes di Indonesia adalah kelompok *Diabetes Melitus* tipe 2 yaitu lebih dari 90% dari seluruh populasi diabetes (PERKENI, 2011). Dampak tidak terkendalinya kadar gula darah mengakibatkan komplikasi. Komplikasi yang terjadi akibat DM adalah sebesar 57,9% atau dari 5 orang yang menderita DM terdapat 3 orang yang mengalami komplikasi. Kejadian makrovaskuler di Amerika seperti stroke sebesar 6,6%, infark miokard akut sebesar 9,8%, penyakit jantung koroner sebesar 9,1%, dan gagal jantung kongestif sebesar 7,9%.

Sedangkan untuk komplikasi mikrovaskuler sebanyak 27,8% orang mengalami penyakit ginjal, kelainan mata sebesar 18,9% dan kelainan kaki sebesar 22,9%. Oleh karena itu perlu dianjurkan manajemen diri untuk dijadikan sebuah komponen inti dari perawatan diabetes (ADA, 2016).

Manajemen diri diabetes merupakan keterlibatan dan tanggungjawab pasien terhadap pengelolaan DM yang mempengaruhi beberapa aspek (Hasanat, 2015) meliputi aktivitas fisik, pengaturan pola makan (diet), kontrol gula darah, kepatuhan minum obat dan perawatan kaki (Huang, Zhao, Li & Jiang, 2014). Tujuan utama pengelolan DM adalah mengatur kadar glukosa dalam batas normal guna mengurangi gejala dan mencegah komplikasi DM, jika seorang pasien DM mampu memecahkan masalah pada penyakit DM, maka memungkinkan pasien untuk membuat sebuah keputusan tentang pengelolaan yang terbaik untuk dirinya (Djawa, 2019).

Keberhasilan manajemen diri diabetes bergantung pada aktivitas perawatan diri individu untuk mengontrol gejala diabetes, jika kegiatan manajemen diri dilakukan dengan teratur, maka dapat mencegah komplikasi yang timbul akibat diabetes (Wahyuningsih, 2013).

KAJIAN LITERATUR

Konsep Diabetes Mellitus

American Diabetes Association (ADA, 2014) mendefinisikan *Diabetes melitus* sebagai suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik

hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kinerja insulin atau kedua-duanya.

Komplikasi yang muncul akibat penyakit Diabetes Melitus diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Akut, meliputi koma hipoglikemia, ketoasidosis, dan koma Hiperglikemik Hiperosmolar Nonketotik (HHNK). Koma hipoglikemia terjadi akibat terapi insulin secara terus-menerus, ketoasidosis terjadi akibat proses pemecahan lemak secara terus-menerus yang menghasilkan produk sampingan berupa benda keton yang bersifat toksik bagi otak, sedangkan koma HHNK terjadi akibat hiperosmolaritas dan hiperglikemia yang menyebabkan hilangnya cairan dan elektrolit sehingga terjadi perubahan tingkat kesadaran (Mansjoer dkk., 2005; Smeltzer & Bare, 2004).
2. Kronik, meliputi makrovaskuler (mengenai pembuluh darah besar seperti pembuluh darah jantung, pembuluh darah tepi, dan pembuluh darah otak), mikrovaskuler (mengenai pembuluh darah kecil: retinopati diabetik, nefropati diabetik), neuropati diabetik, rentan infeksi, dan kaki diabetik. Komplikasi tersering dan paling penting adalah neuropati perifer yang berupa hilangnya sensasi distal dan berisiko tinggi untuk terjadinya ulkus diabetik dan amputasi (PERKENI, 2011).

Konsep Manajemen Diri *Diabetes Melitus*

Manajemen diri *diabetes melitus* adalah tindakan yang dilakukan seorang pasien dalam mengontrol dan mengatur penyakit mereka secara mandiri yang meliputi tindakan pengobatan dan mencegah komplikasi (Medical Dictionary, 2017). Tujuan manajemen diri *diabetes melitus* tipe 2 adalah menormalkan aktivitas insulin dan

kadar glukosa darah tanpa terjadinya hipoglikemia dan gangguan serius pada pola aktivitas pasien dalam upaya untuk mengurangi terjadinya komplikasi vaskuler dan neuropati (Kusniawati, 2013). Terdapat 5 pilar manajemen diri diabetes melitus tipe 2 yaitu edukasi, terapi gizi (diet), aktivitas fisik (olahraga), monitoring gula darah, intervensi farmakologis serta perawatan luka (PERKENI, 2011).

Baik buruknya manajemen diri, dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pasien dalam melakukan manajemen diri diabetes (Ismonah, 2008) yaitu :

Faktor Usia

Umumnya manusia mengalami perubahan fisiologi pada pasien DM biasanya terjadi pada usia diatas 30 tahun dan banyak dialami oleh usia dewasa diatas 40 tahun karena resistensi insulin pada penderita DM meningkat pada usia 40-60 tahun. Usia sangat erat kaitannya dengan kenaikan kadar gula darah sehingga semakin meningkatnya usia maka prevalensi DM dan gangguan toleransi glukosa semakin tinggi. Proses menua yang berlangsung setelah usia 30 tahun mengakibatkan perubahan anatomis, fisiologi dan biokimia (Smeltzer & Bare, 2010). Penelitian Sousa (2011) menjelaskan bahwa semakin bertambah usia seseorang maka akan semakin bertambah tingkat kedewasaan seseorang, sehingga seorang pasien mampu berfikir secara rasional mengenai manfaat yang akan diterima apabila melakukan manajemen diri diabetes (Kusniawati 2011 dalam Yuanita 2018). Toobert (2013) yang menyimpulkan bahwa usia tidak mempengaruhi seseorang dalam melakukan manajemen diri atau perawatan diri. Penelitian ini menjelaskan bahwa klien yang berusia muda maupun lansia menunjukkan perilaku manajemen diri diabetes yang sama.

Jenis Kelamin

(Sousa 2011) dalam Fatimah, 2016) menyatakan bahwa jenis kelamin memberikan kontribusi yang nyata terhadap manajemen diri DM. Dinanyakan bahwa klien dengan jenis kelamin perempuan menunjukkan manajemen diri yang lebih baik dibandingkan dengan klien berjenis kelamin laki-laki. Manajemen diri diabetes dapat dilakukan oleh siapa saja yang menderita diabetes baik laki-laki maupun perempuan, namun pada kenyataannya perempuan tampak lebih peduli terhadap kesehatannya sehingga ia berupaya secara optimal untuk melakukan manajemen diri terhadap penyakit yang dialaminya

Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan merupakan indikator bahwa seseorang telah menempuh jenjang pendidikan formal dibidang tertentu, namun bukan indikator bahwa seseorang telah menguasai bidang ilmu (Notoadmodjo, 2011). Pendidikan yang baik akan menghasilkan perilaku positif sehingga lebih terbuka dan obyektif dalam menerima informasi, khususnya informasi tentang penatalaksanaan DM.

Keterbukaan pasien DM terhadap informasi kesehatan akan menuntun pasien untuk aktif menjalankan aktifitas manajemen diri, sehingga kadar glukosa darah dapat terkendali (Rantung, 2015) Seseorang dengan pendidikan tinggi umumnya memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya perilaku perawatan diri dan memiliki keterampilan manajemen diri yang baik untuk menggunakan informasi tentang diabetes yang diperoleh melalui media dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah (Bai, Chiou & Chang, 2009).

Lamanya Menderita DM

Seseorang dengan durasi penyakit lebih lama memiliki pengalaman dalam mengatasi penyakit mereka dan

melakukan perilaku perawatan diri yang lebih baik (Yoo, Kim, Jang & You, 2011). Lama seseorang menderita DM berpengaruh terhadap perawatan diri diabetes dimana durasi DM yang lebih lama memiliki pemahaman yang lebih bahwa pentingnya perilaku manajemen diri diabetes sehingga mereka dapat dengan mudahnya mencari informasi terkait dengan perawatan diabetes yang dilakukan (Bai, Chiou & Chang 2009).

Seseorang yang telah didiagnosis dengan diabetes bertahun-tahun dapat menerima diagnosis penyakitnya dan rejimen pengobatannya, serta memiliki adaptasi yang lebih baik terhadap penyakitnya dengan mengintegrasikan gaya hidup baru dalam kehidupan mereka sehari-hari (Xu, Pan & Liu, 2010).

Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan proses yang menjalin hubungan antar keluarga melalui sikap, tindakan dan penerimaan keluarga yang terjadi selama masa hidup. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan dari internal dan juga berupa dukungan eksternal dari keluarga inti (Friedman, 2010). Saat seseorang mengalami diabetes maka membutuhkan bantuan dari sekitar terutama keluarga, dengan menceritakan kondisi DM pada orang terdekat, maka akan membantu dalam kontrol diet dan pengobatan. Oleh karena itu, keluarga dapat mengingatkan ataupun mengontrol manajemen diri penderita diabetes (Wardani, 2014)

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian ini adalah analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dengan DM Type 2. Teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling* sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 76 orang. Data diambil dengan menggunakan kuesioner melalui wawancara dan studi

dokumentasi, selanjutnya dilakukan analisis univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan *Spearman rank test*

HASIL DAN PEMBAHASAN.

Tabel 1.

Gambaran Faktor-faktor yang Memengaruhi Manajemen diri pasien DM tipe 2 di UPT Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung

Karakteristik Responden		Frekuensi	Persentase
Usia	45-59 Tahun	39	51.3%
	60-75 Tahun	34	44.7%
	76-90 Tahun	3	3.9%
Jenis Kelamin	Perempuan	49	65%
	Laki-laki	27	35%
Tingkat Pendidikan	Pendidikan Rendah	29	28.9%
	Pendidikan Tinggi	47	71.1%
Lama DM	1-5 Tahun	56	73.7%
	6-10 Tahun	20	26.3%
	>10 Tahun	0	0%
Pengetahuan	Baik	21	0%
	Cukup	31	41%
	Kurang	24	31%
Dukungan Keluarga	Baik	18	28%
	Cukup	33	44%
	Kurang	25	33%
Total		76	100%

Tabel 1 menunjukkan usia responden tidak terbagi rata dimana sebagian responden (51.3%) atau sebanyak 39 responden berusia 45-59 tahun. Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar (65%) atau sebanyak 49 responden berjenis kelamin perempuan. Sedangkan berdasarkan tingkat pendidikan hampir seluruhnya (71.1%) atau sebanyak 47 responden berpendidikan tinggi. Selanjutnya berdasarkan lama menderita DM

hampir seluruhnya (73.7%) atau sebanyak 56 orang responden menderita DM selama 1-5 tahun dan hampir separuhnya (41%) atau sebanyak 31 responden memiliki pengetahuan yang cukup. hampir separuhnya (44%) atau sebanyak 33 responden memiliki dukungan keluarga yang cukup. separuhnya (50%) atau sebanyak 38 responden memiliki manajemen diri yang cukup.

Tabel 2.
Gambaran Manajemen Diri pasien DM tipe 2 di UPT Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung

Manajemen Diri	Frekuensi	Presentase
Baik	19	25%
Cukup	38	50%
Kurang	19	25%
Total	76	100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian responden atau sebanyak 38 orang (50%)

dengan manajemen diri yang cukup

Tabel 3.
Hubungan faktor-faktor yang memengaruhi Manajemen Diri pasien DM tipe 2 di UPT Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung

Faktor-faktor manajemen diri DM	Manajemen Diri			Total	P-value	Koefisien korelasi	
	Buruk 0-15	Cukup 16-31	Baik 32-48				
Usia	45-59	13	14	12	39	0,88	0,017
		33.3%	35.9%	33.3%			
	60-75	5	22	7	34		
	14.7%	63.7%	20.6%	100%			
76-90	1	2	0	3			
		33.3%	66.7%	0.0%	100%		
	Total	19	38	19	76		
		25.0%	50.0%	25.0%	100%		
Jenis Kelamin	Perempuan	18	18	13	49	0,09	0,194
		94.7%	47.4%	68.4%	64.5%		
	Laki-laki	1	20	6	27		
		5.3%	52.6%	31.6%	35.5%		
	Total	19	38	19	76		
		25.0%	50.0%	25.0%	100%		
Tingkat Pendidikan	Pendidikan rendah	8	10	4	22	0,15	0,164
		36.7%	45.5%	18.2%	100%		
	Pendidikan tinggi	11	28	15	54		
		20.4%	51.9%	27.8%	100%		
	Total	19	38	19	76		
		25%	50%	25%	100%		
Lama DM	1-5 Tahun	6	33	17	56	0,000	0,465
		10.7%	58.9%	30.4%	100%		
	6-10 Tahun	13	5	2	20		
		65.0%	25.0%	10.0%	100%		
	Total	19	38	19	76		
		25%	50%	25%	100%		

Pengetahuan	Kurang <56%	18 75.0%	5 20.8%	1 4.2%	24 100%		
	Cukup 56-75%	1 3.2%	28 90.3%	2 6.5%	31 100%	0,000	0,799
	Baik 76-100%	0 0.0%	5 23.8%	16 76.2%	21 100%		
	Total	19 25%	38 50%	19 25%	76 100%		
Dukungan keluarga	Kurang <56%	14 56.0%	11 44.0%	0 0.0%	25 100%		
	Cukup 56-75%	5 15.2%	22 66.7%	6 18.2%	33 100%	0,000	0,671
	Baik 76-100%	0 0.0%	5 27.8%	13 72.2%	18 100%		
	Total	19 25.0%	38 50%	19 25.0%	76 100%		

Tabel 3 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor usia ($p=0,088$), jenis kelamin (p -value 0,092), dan tingkat pendidikan dengan manajemen diri DM (0,157). Terdapat hubungan antara lama menderita dengan manajemen diri pasien DM ($p=0,000$) Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan manajemen diri ($p=0,000$) dengan hubungan korelasi kuat (0,799). Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan manajemen diri pasien DM ($p=0,000$) dengan hubungan korelasi kuat ($r=0,671$).

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar (63.7%) responden berusia 60-75 (lanjut usia) memiliki manajemen diri yang cukup. Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman* di dapatkan hasil bahwa nilai p -value (0,88) $>0,05$, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan manajemen diri pasien DM tipe 2 di UPT Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fatimah (2016) dengan analisa data menggunakan uji *chi square* yang menunjukkan bahwa

tidak ada hubungan antara umur dengan manajemen diri diabetes (p -value=0,266), dimana responden yang memiliki manajemen diri yang baik rata-rata berusia 56 tahun sebanyak 20 orang dan responden yang memiliki manajemen diri kurang baik rata-rata berusia 60 tahun sebanyak 15 orang. Dasopang (2018) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan manajemen diet pasien DM tipe 2 (p -value=0,75), dimana rata-rata usia 45-59 memiliki manajemen diet yang cukup. Penelitian ini menjelaskan bahwa klien yang berusia muda maupun lebih tua menunjukkan perilaku manajemen diri yang sama.

Menurut penelitian (Kusnanto, 2019) yang menyatakan pasien yang berusia tua cenderung mengalami penurunan fisik dan kognitif yang dapat mempengaruhi kemampuan dan keaktifannya untuk melakukan manajemen diri, selain itu timbulnya komplikasi pada usia tua juga akan mempengaruhi kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri (Yuanita, 2014). Yusra (2010) mengasumsikan semakin bertambah usia seseorang maka akan sering

terjadi penurunan atau perubahan dari segi fisik, intelektual dan psikologis. Hal ini diperkuat dengan penelitian Toobert (2013) yang menyimpulkan bahwa usia tidak mempengaruhi seseorang dalam melakukan manajemen diri atau perawatan diri.

Perbedaan dari beberapa penelitian tersebut dapat disebabkan karena klien yang lebih muda memiliki pemahaman yang cukup terkait dengan manajemen diri diabetes. Serta manfaat yang dirasakan jika melakukan aktivitas terkait pengelolaan DM dalam kehidupan sehari-hari. Sedangkan mereka yang usianya lebih tua telah merasakan manfaat dari aktivitas perawatan diri diabetes yang telah dilakukan melalui pengalaman yang mereka sudah lakukan (Khasanah, 2016). Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa responden baik berusia dewasa awal hingga lansia, mereka sama-sama memperhatikan manajemen diri, agar tercapainya kadar gula darah yang normal dan mencegah terjadinya komplikasi karena adanya DM yang di derita

Hubungan Jenis Kelamin dengan Manajemen Diri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden atau sebanyak 20 orang (52,6%) memiliki manajemen diri cukup dan berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman* di dapatkan hasil bahwa nilai *p-value* (0,092). Sejalan dengan penelitian Ismonah (2008) menyatakan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan manajemen diri, pada penelitian ini responden laki-laki memiliki manajemen diri yang baik dibandingkan dengan perempuan. Penelitian Sari (2017) dimana tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan manajemen diri, pada penelitian ini jenis kelamin perempuan

dan laki-laki memiliki manajemen diri yang cukup.

Wu (2007) menyatakan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dan manajemen diri pasien DM. hasil penelitian ini menjelaskan bahwa responden antara laki-laki dan perempuan memiliki manajemen diri yang sama. Berbanding terbalik dengan penelitian Purwangsih (2018) menunjukkan adanya hubungan antara jenis kelamin dengan manajemen diri pasien DM tipe 2 ($p=0,000$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa yang memiliki manajemen perawatan diri yang paling tinggi berjumlah 30 orang pasien DM tipe2 dengan kategori baik pada jenis kelamin perempuan.

Perbedaan dari beberapa hasil penelitian tersebut dikarenakan aktifitas manajemen diri diabetes dapat dilakukan oleh siapa saja yang sedang mengalami diabetes baik laki-laki maupun perempuan. Laki-laki memiliki tanggung jawab dalam melakukan pengontrolan terhadap penyakit yang dialaminya begitu halnya juga dengan perempuan yang selalu memperhatikan kondisi kesehatannya. Seseorang yang memiliki semangat dan motivasi dalam dirinya dalam melakukan pengontrolan aktivitas manajemen diri dalam kehidupan sehari-hari maka perilaku tersebut akan menjadi tanggung jawab dan menjadi kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari Dasopang (2018)

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Manajemen Diri

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa sebagian besar responden (52.6%) atau sebanyak 20 orang responden dengan pendidikan tinggi memiliki manajemen diri yang cukup. Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman* di dapatkan nilai *p-value* (0,15), artinya tidak terdapat hubungan

yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan manajemen diri pasien DM tipe 2 di UPT Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ismonah (2008) yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan manajemen diri ($p\text{-value}=0,21$), dimana responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 50 orang melakukan manajemen diri yang baik dan ada 17 atau orang berpendidikan rendah melakukan manajemen diri baik.

Kosa & Robeston dalam Notoadmodjo (2010) mengatakan bahwa perilaku kesehatan individu cenderung di pengaruhi oleh kepercayaan terhadap kondisi kesehatan yang di inginkan dan kurang berdasarkan pada pengetahuan dan pendidikan semata tanpa di ikuti dengan motivasi dan kemauan. Hal ini sejalan dengan teori Mayberry & Osbom (2014) yang menyatakan bahwa untuk melakukan serangkaian manajemen diri, pasien tidak hanya membutuhkan pendidikan tetapi juga membutuhkan motivasi dan dukungan akan dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam melakukan manajemen diri.

Perbedaan hasil penelitian diatas dapat disebabkan perbedaan tingkat Pendidikan setiap individu, dimana pendidikan mempengaruhi pemahaman, kemampuan dan tingkat pengetahuan seseorang. Sehingga seseorang dengan pendidikan rendah tetapi memiliki kemampuan dalam melakukan manajemen diri maka hasil yang dicapai akan baik pula. Pendidikan tinggi yang dimiliki responden saat ini adalah pendidikan formal secara umum bukan menggambarkan pendidikan khusus tentang penyakit DM (Rantung, 2015).

Hubungan Lama Menderita DM dengan Manajemen Diri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (58.9%) yang menderita DM selama 1-5 tahun memiliki manajemen diri yang cukup. Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman* di dapatkan nilai $p\text{-value}$ (0,000). Nilai koefisien didapatkan hasil -465 artinya semakin lama seseorang menderita DM maka semakin buruk manajemen diri pasien DM tipe 2 di UPT Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama menderita DM dengan manajemen diri ($p\text{-value}=0,02$) dengan persentase rata-rata lama sakit responden adalah 5,99, penelitian ini menyatakan lamanya sakit DM mengakibatkan seseorang memiliki manajemen diri kurang baik, dimana terjadi kerusakan sel dan fungsi dalam tubuh sehingga mudah timbul berbagai gangguan fisik dan metabolik.

Penyakit diabetes melitus yang panjang dapat memberikan efek psikologi, dimana pasien menunjukkan sikap negatif dalam pengendalian diabetes melitus seperti sudah tidak ingin olahraga, merokok, dan kurangnya kepatuhan dalam pengobatan (Riley, Gerson & Deninison, 2009). Menurut Bertalina & Purnama (2016) faktor kejenuhan karena lamanya menderita DM dapat mempengaruhi kemampuan dan kemauan seseorang melakukan manajemen diet pada pasien DM tipe

Hubungan Pengetahuan dengan Manajemen Diri

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data hampir seluruhnya (90.3%) responden yang memiliki manajemen diri yang cukup memiliki pengetahuan yang cukup. Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman* di dapatkan nilai $p\text{-value}$ (0,000) dengan nilai koefisien 0,799 dimana terdapat hubungan yang kuat antara tingkat

pengetahuan dengan manajemen diri pasien DM tipe 2 di UPT Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggreni (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara manajemen diri dengan tingkat pengetahuan ($p=0,000$).

Kusnanto (2019) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi manajemen diri pasien DM adalah pengetahuan. Menurut Gharaibeh & Tawalbeh (2018) pengetahuan pasien tentang DM merupakan sarana yang penting untuk membantu menangani pasien diabetes itu sendiri, semakin baik pengetahuannya maka semakin baik pula dalam menangani manajemen diri DM. Pengetahuan pasien terhadap penyakit *Diabetes Melitus* akan berpengaruh terhadap manajemen diri diabetes. Semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien maka akan semakin tinggi juga tingkat manajemen diri diabetes pasien (Adejoh, 2014). Pengetahuan mempunyai pengaruh sebagai dorongan awal seseorang dalam berperilaku. Pengetahuan dapat menjadikan seseorang memiliki kesadaran sehingga akan berperilaku sesuai pengetahuan yang dimiliki (Notoadmodjo, 2011)

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Manajemen Diri

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa sebagian besar responden (66.7%) atau sebanyak 22 responden dengan dukungan keluarga yang cukup memiliki manajemen diri yang cukup, dengan nilai p -value sebesar (0,000) dan $r = 0,671$, dimana terdapat hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dengan manajemen diri pasien DM tipe 2 di UPT Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung. Keluarga merupakan sumber pemberi dukungan yang paling utama

(Prasetyani, 2018). Saat seseorang mengalami diabetes maka membutuhkan bantuan dari sekitar terutama keluarga, dengan menceritakan kondisi DM pada orang terdekat, maka akan membantu dalam kontrol diet dan pengobatan. Oleh karena itu, keluarga dapat mengingatkan ataupun mengontrol manajemen diri penderita diabetes (Wardani, 2014). Menurut Friedman (2010) dukungan keluarga adalah bantuan yang diperoleh pasien dari interaksinya dengan anggota keluarga yang menumbuhkan perasaan nyaman, aman dan peduli terhadap pasien dalam melakukan perawatan atau dalam pemenuhan kebutuhan pasien.

REFERENSI

- ADA (*American Diabetes Association*). (2014). Executive summary: Standards of Medical Care in diabetes-2014, *Diabetes Care* 2014, 37;1, S5-13
- ADA (*American Diabetes Association*). (2016). Standards of Medical Care in Diabetes 2016. *Diabetes Care*,39;1.
- Adejoh, S. O. (2014). Diabetes knowledge, health belief, and diabetes management among the igala, nigeria. *SAGE Open*. 4(2):1-8
- Arifin, F. F. (2016). Hubungan anatara persepsi penyakit dengan kepatuhan minum obat hipoglikemia oral di puskesmas sronдол kota semarang. Semarang: (skripsi). Undip
- Anggreni, Y. (2019). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Tradisi Magibung Masyarakat Karangasem dengan *Self Management* diet penderita *diabetes melitus*. *Jurnal Kesehatan*.

- Bai, Y. Chiou, C. & Chang. (2013). Self Care Behaviour and Related factors in older people with type 2 Diabetes. *Journal of Clinical Nursing*, 18(23), pp. 3308-3315. doi: 10.1111/j.1365-2702.2013.02992.x.
- Bertalina., Purnama. (2016). Hubungan lama sakit, pengetahuan, motivasi pasien dan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien *Diabetes Mellitus*. *Jurnal Kesehatan*, Volume VII, Nomer 2, 329-340
- Dasopang, E. S. (2018). Karakteristik Pengetahuan Dan Kepatuhan Manajemen Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Pekan Labuhan Medan. In *Talenta Conference Series: Tropical Medicine (TM)* (Vol. 1, No. 3, pp. 038-045).
- Diabetes UK. (2010). Diabetes in the UK: Key Statistics on Diabetes. University of Warwick". *European Journal of Operational Research* 152:
- Djawa, O. (2019). Analisis Faktor-Faktor Ekstrinsik Yang Mempengaruhi Perawatan Diri Pada Pasien *Diabetes Melitus* Tipe II Di Puskesmas Depok Iii Sleman Yogyakarta (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Fatimah. (2016). Hubungan Faktor personal dan dukungan keluarga dengan manajemen diri penderita DM di Posbindu wilayah kerja puskesmas Pisangan Kota Tangerang Selatan. (Skripsi). Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktik, Akh Bahasa*. Jakarta. 2010
- Gharaibeh, B., & Tawalbeh, L.I. (2018). Diabetes self-care management practices among insulin-taking patients. *Journal of Research in Nursing*, 23 (7), 553–565. <https://doi.org/10.1177/1744987118782311>.
- Hasanat. (2015). Perlunya Manajemen Diri Bagi Penyandang Diabetes. Universitas Gajah Mada. <https://ugm.ac.id/id/berita/9664-perlu-manajemen-diri-bagi-penyandang-diabetes>
- Huang, M., Zhao, R., Li, S., & Jiang, X. (2014). Self-management behavior in patients with type 2 diabetes: a cross-sectional survey in western urban China. *PloS one*, 9(4), e95138.
- International Diabetes Federation*. 2013. Diabetes atlas sixth edition, international diabetes federation. Diakses dari <http://www.idf.org/e-library/epidemiology-research/diabetes-atlas/19-atlas-6th-edition.html> pada tanggal 22 Maret 2017.
- International Diabetes Federation*. (2015). *Diabetes Atlas Seventh Edition*. IDF
- Ismonah. (2008). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan *Self Care Management* Pasien *Diabetes Melitus* Dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RS Panti Wilasa Citarum Semarang. *Jurnal kesehatan*. Universitas Sumatera Utara
- Kemntrian Kesehatan RI. (2013). Wapada diabetes, eat well, life well. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemntrian Kesehatan RI.
- Khasanah, U. (2016). Hubungan Faktor Personal Dan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Diri Penderita *Diabetes Mellitus* Di Posbindu Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Kota Tangerang Selatan.

- Jurnal Kesehatan*. Univeristas Indoensia.
- Kusnanto, K., Sundari, P. M., Asmoro, C. P., & Arifin, H. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Diabetes *Self-Management* Dengan Tingkat Stres Pasien *Diabetes Melitus* Yang Menjalani Diet. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1), 31-42.
- Kusniawati. (2013). Analisis faktor yang berkontribusi terhadap *self-care* diabetes pada klien dM tipe 2 di Rumah Sakit Umum Tangerang. (Tesis). Universitas Indonesia, Depok.
- Mansjoer, A.. (2005). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius
- Mayberry, L. S. & Osborn, C. Y. (2014). Family involvement is helpful and harmful to patients' self-care and glycemic control.. *Patient Education and Counseling*, 97, 418 – 425
- Medical Dictionary. 2017. *Self management approach*. Diakses dari <http://medical-59dictionary.thefreedictionary.com/self-management+approach> pada 20 Maret 2017.
- NIDDK (National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Disease). (2016). Prediabetes and Insulin Resistance. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/diabetes/types/predia-betes-insulin-resistance> 18 September 2016
- PERKENI. (2011). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan DM tipe II di Indonesia*. Jakarta: PB PERKENI.
- PERKENI. (2015). *Konsensus pengelolaan dan pencegahan DM tipe II di Indonesia*. Jakarta: PB PERKENI.
- Prasetyani, D., Apriani, E. (2017). Pengaruh Diabetes *Self Management* (DSME) Grup ditambah afirmasi positif terhadap kemampuan *self-care* pasien DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Cilacap Tengah 1 dan 2. *Proceeding Annual Scientific Forum Master of Nursing Program Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*.
- Prasetyani, D., Apriani, E., & Rahayu, Y. S. E. (2018). Hubungan Karakteristik pasien dengan Kemampuan Manajemen diri padapasien DM tipe 2 di Puskesmas Cilacap Tengah 1 dan 2. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 40-49.
- Rantung, J.(2015). Hubungan Manajemen Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien *Diabetes Melitus* (DM) di Persatuan Diabetes Indonesia (Persadia) Cabang Cimahi. *Jurnal Skolastik Keperawatan* Vol.1, No.1 Januari–Juni 2015
- Riley, M. .L., Gerson., L.,Deninison, D. (2009). Depression as a Comorbidity to Diabetes: Implications for Management. *Journal for Nursing Practitioner*.
- Sari, N. H. (2017). Hubungan Karakteristik Demografi dengan *Self Care Management Diabetes Mellitus* pada Pasien *Diabetes Mellitus* di RSUP H. Adam Malik Medan. (Skripsi). Universitas Sumatera Utara.
- Smeltzer, S.C; Bare, B. (2010). *Brunner & Suddart's. Textbook of Medical Surgical Nursing : Volume 1*.10th Editi by S. C. O. Smeltzer et al. Lippincott Williams & Wilkins.
- Toobert DJ, Hampson SE, and Glasgow RE. 2000. *The summary of diabetes self-care*. *Diabetes Care Journal*. 23(7): 943–50.

- Xu, Y. Pan, & Liu, H. Self Management practice of Chinese. Americans with diabetes. *Nursing and Health Sciences*.
- Wahyuningsih, R. (2013). *Penatalaksanaan Diet pada Pasien Diabetes*. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Wardani. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga dan Pengendalian Kadar Gula Darah dengan Gejala Komplikasi Mikrovaskuler. *Jurnal keperawatan*.
- Wardani, N. K. (2015). Hubungan antara Tingkat Kepatuhan manajemen diet dengan Kadar Glukosa dan Kolestrol Darah pada Penderita DM tipe 2 di RSUP Sanglah Denpasar. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
- World Health Organization. (2016). Global Report on Diabetes. *WHO Journal*: 978-8
- Yoo, H., Kim, C. J., Jang, Y., & You, M-A.(2011). Self-efficacy associated with self-management behaviours and health status of South Koreans with chronic diseases. *International Journal of Nursing Practice*, 17, 599–606. doi:10.1111/j.1440-172X.2011.01970.x
- Yuanita, A. (2013). Pengaruh *Diabetes Self Management Education* terhadap Resiko Ulkus Diabetik pada pasien rawat jalan dengan *Diabetes Melitus* tipe 2 di RSUD dr. Soeband. (Skripsi). Jember.
- 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. *Program Magister Fakultas Ilmu Keperawatan. UI: Tesis tidak dipublikasikan*.