

**SELF MANAGEMENT DESCRIPTION OF PATIENT WITH TYPE 2 DIABETES
MELITUS AT THE RAJABASA INDAH BANDAR LAMPUNG PUBLIC HEALTH
CENTER**

**GAMBARAN SELF MANAGEMENT PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI
PUSKESMAS RAJABASA INDAH BANDAR LAMPUNG**

Auly Adhea Fadilla¹, Siti Julaiha², Ani Hartati³, Isnenia⁴

E-mail: sitijulaiha@poltekkes-tjk.ac.id

Abstract

Diabetes mellitus or usually abbreviated as DM is a chronic metabolic disease. The most common type of diabetes is type 2 diabetes mellitus with a percentage of 90% of cases. Type 2 diabetes mellitus can cause complications in the long term (chronic) and acute. Therefore, people with type 2 diabetes mellitus need comprehensive treatment not only medically but also with good self-management. This research was conducted using a quantitative descriptive method and sampling using a purposive sampling technique with a sample size of 100 respondents. The measuring instrument used in this study was the SDSCA questionnaire sheet. The results of the study found that in general the highest patient self-management was in the sufficient category with a percentage of 52% or 49 patients. Self-management consists of 6 aspects, the highest percentage is bad category on diet aspect 54%, enough category on foot care aspect 37%, good category on medication aspect 91%. Based on gender, the highest self-management category was found in women compared to men with a percentage of 52.3, based on age at the age of <45 years with a percentage of 81.8%, on the level of education in academic/higher education education with a percentage of 62.9 %, based on complications, the highest percentage of patients without complications with a percentage of 74.1%, based on the length of suffering in patients with <5 years with a percentage 54.5%.

Keyword : *Self Management, Type 2 Diabetes Mellitus, Rajabasa Indah Public Health Center*

Abstrak

Diabetes mellitus atau yang biasanya di singkat DM merupakan salah satu penyakit metabolik yang bersifat kronik. Jenis diabetes yang paling sering ditemukan adalah diabetes mellitus tipe 2 dengan persentase sebesar 90% kasus. Diabetes mellitus tipe 2 dapat menyebabkan komplikasi dalam jangka waktu lama (kronis) dan akut. Oleh karena itu penderita diabetes mellitus tipe 2 membutuhkan penanganan menyeluruh tidak hanya penanganan secara medis tetapi juga dengan *self management* yang baik. Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif kuantitatif dan pengambilan sampel menggunakan teknik Purposive Sampling dengan jumlah sampel 100 responden. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner SDSCA. Hasil penelitian didapatkan bahwa secara umum *self management* pasien paling tinggi pada kategori cukup dengan persentase 52% atau 49 pasien. *Self management* terdiri dari 6 aspek, persentase tertinggi kategori buruk pada aspek diet 54%, kategori cukup pada aspek perawatan kaki 37%, kategori baik pada aspek medikasi 91%. Berdasarkan jenis kelamin *self management* paling tinggi kategori cukup terdapat pada perempuan dibandingkan laki-laki dengan persentase 52,3, berdasarkan usia pada usia <45 tahun dengan persentase 81,8%, pada tingkat Pendidikan pada Pendidikan akademik/perguruan tinggi dengan persentase 62,9%, berdasarkan komplikasi persentase paling tinggi pasien tanpa komplikasi dengan persentase 74,1%, berdasarkan lama menderita pada pasien dengan lama menderita <5 tahun yaitu 54,5%.

Kata Kunci : *Self Management, Diabetes Mellitus Tipe 2, Puskesmas Rajabasa Indah*

Pendahuluan

Kemenkes RI (2014) mengemukakan bahwa saat ini Indonesia menghadapi tiga beban penyakit dalam pembangunan kesehatan yaitu penyakit infeksi, penyakit menular, dan penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang dan perkembangannya berjalan perlahan dalam waktu yang lama (Permenkes RI No.71 tahun 2015). Gejalanya sering tidak disadari dan terdeteksi, mengakibatkan ditemukan dalam tahap lanjut akibatnya sulit disembuhkan dapat menyebabkan kecacatan bahkan kematian (Kemenkes RI, 2014).

WHO (2016) mengemukakan bahwa sekitar 71% penyebab kematian di dunia adalah PTM yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. Salah satu PTM utama di Indonesia adalah diabetes mellitus (Kemenkes RI,2014). Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit metabolik yang bersifat kronik ditandai dengan peningkatan gula darah atau hiperglikemia penyebabnya adalah resistensi insulin atau kelainan sekresi insulin dan dapat menyebabkan kerusakan jangka panjang pada organ tubuh (Putri, 2019). Kriteria diabetes melitus pada penderita pada Riskesdes (2018) mengacu pada hasil data perkumpulan endokrinologi Indonesia yang mengadopsi kriteria *American Diabetes Assotiacion* (ADA) adalah apabila kadar glukosa darah puasa $\geq 126\text{mg/dl}$. Gejala yang biasanya timbul adalah sering lapar, sering haus, sering

buang air kecil dan dalam jumlah banyak dan berat badan turun (Infodatin, 2020)

Jenis diabetes yang paling sering ditemukan adalah Diabetes tipe 2. Sekitar 90% dari semua kasus DM adalah kasus DM tipe 2 (Istiyawanti et al, 2019). Diabetes melitus dapat 2 menyebabkan komplikasi dalam jangka waktu lama (kronis) dan akut (Fatimah, 2015). Penderita DM tipe 2 membutuhkan penanganan menyeluruh tidak hanya penanganan secara medis tetapi juga gaya hidup pasien dan manajemen diri atau yang *self management* (Putri, 2019). *Self management* memiliki tujuan menjaga agar kadar gula darah tetap normal (Istiyawanti et al, 2019). Kepatuhan manajemen diri merupakan pencegahan komplikasi yang dapat dilakukan oleh pasien. Upaya pencegahan melalui kepatuhan manajemen diri seperti pengobatan, aktivitas fisik pengelolaan gejala, kemampuan terhadap penyakit, perubahan pola gaya hidup, kondisi psikososial serta peningkatan pengetahuan pada penderita diabetes 3 mellitus tipe 2. Perilaku manajemen diri yang dapat dilakukan oleh penderita diabetes melitus tipe 2 adalah mengatur pola makanan, pemantauan glukosa darah, latihan fisik, pengobatan, berhenti merokok, dan perawatan kaki (Darmayani et al, 2021).

Metode Penelitian

1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif yang dilakukan di Puskesmas Rajabasa Indah.

Pengambilan data primer berupa kuesioner dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

2. Subjek Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung. Penelitian dilakukan pada jangka waktu maret s.d mei 2023. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan teknik *quota sampling*. Perhitungan sampel menggunakan rumus Lameshow dan di dapatkan hasil 96,04 responden yang selanjutnya dibulatkan menjadi 100 responden.

3. Pengolahan dan Analisis Data

Penelitian ini menggunakan kuesioner SDSCA (*Summary of Diabetes Self-*

Care Activities), terdapat 25 pertanyaan tetapi tidak semua pertanyaan di nilai. Pertanyaan yang dinilai adalah nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 5A, 6A, 7A, 8A, 9A, 10A, 11A. Pertanyaan yang tidak dinilai adalah pada nomor 9, 10, 11, 1A, 2A, 3A, 4A, 12A, 13A, 14A. Pada Kuesioner terdapat dua jenis pertanyaan yaitu, positif (dengan teknik skoring hari 0 = 0, 1 = 1, 2 = 2, 3 = 3, 4 = 4, 5 = 5, 6 = 6, dan 7 = 7), Negatif (berlawanan dengan pertanyaan positif 0 = 7, 1 = 6, 2 = 5, 3 = 4, 4 = 3, 5 = 2, 6 = 1, dan 7 = 0). Pengelompokan pertanyaan positif dan negatif dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Pengelompokan Jenis Pertanyaan Kuesioner SDSCA

Pertanyaan Positif	Pertanyaan Negatif
1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 6A, 7A, 8A, 9A, 10A, 11A	4, 11, 5A

Pada penilaian aspek medikasi terdapat perbedaan antara pasien yang menggunakan obat tablet saja dan pasien yang menggunakan obat tablet dan suntik insulin. Perbedaan tersebut terdapat pada total pertanyaan dan skor tertinggi yang di dapat yaitu pada pasien yang menggunakan obat tablet saja total pertanyaan ada 17 sehingga total skor tertinggi adalah 113, sedangkan pada pasien yang menggunakan obat tablet dan suntik insulin total pertanyaan ada 18 sehingga skor tertinggi adalah 120. Skor akan diklasifikasikan menjadi 3 kategori

berdasarkan hasil skoring saat pengisian kuesioner, yang telah di kategorikan oleh Nursalam (2016) yaitu: Baik : 76 – 100%, Cukup : 56 – 75% , Kurang : <55. Cara perhitungan sebagai berikut :

$$\text{Persentase} = \frac{\text{skor yang didapat}}{\text{skor maksimal}} \times 100$$

Untuk penilaian *self management* setiap aspek self manageemnt yaitu diet, aktivitas fisik, pengontrolan gula darah, perawatan kaki, merokok dan medikasi menggunakan penilaian yang telah di kategorikan oleh joeliantina (2018) yaitu Baik 76-100%, Cukup 56-75%, Kurang

<56%. Dengan cara perhitungan sebagai berikut :

$$\text{Persentase} = \frac{\text{skor yang didapat}}{\text{skor maksimal}} \times 100$$

Hasil dan Pembahasan

1. Hasil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti yaitu tentang bagaimana Gambaran *Self Management* Pasien Diabetes Mellitus

Tipe 2 di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung dengan jumlah sampel 100 responden didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 2. Karakteristik Sosio-Demografi Responden Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung

Karakteristik Sosio-Demografi	Frekuensi N=100	Persentase (%)
Jenis Kelamin :		
1. Laki-laki	35	35,0
2. Perempuan	65	65,0
Usia :		
1. <45	11	11,0
2. ≥45	89	89,0
Pendidikan :		
1. SD	26	26,0
2. SMP	14	14,0
3. SMA	33	33,0
4. Akademik/Perguruan Tinggi	27	27,0

Tabel diatas di dapatkan hasil bahwa, jenis kelamin responden sebagian besar (65,0%) berjenis kelamin perempuan,

selanjutnya berdasarkan usia (89,0%) termasuk dalam kategori usia ≥45, berdasarkan tingkat pendidikan (33,0%) pendidikan terakhir SMA.

Tabel 3. Karakteristik Klinis Responden Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung

Karakteristik Sosio-Demografi	Frekuensi N=100	Persentase (%)
Komplikasi		
1. Tidak Ada	58	58,0
2. Ada	42	42,0
Lama Menderita		
1. <5	44	44,0
2. ≥5	56	56,0

Berdasarkan tabel diatas didapatkan

hasil bahwa responden paling tinggi

adalah responden dengan tidak ada komplikasi yaitu sebesar 58% atau 58 responden. Selanjutnya untuk lama

menderita paling tinggi adalah responden dengan lama menderita ≥ 5 yaitu sebesar 56% atau 56 responden.

Tabel 4. Komplikasi Penyakit Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung

Komplikasi	Frekuensi N=42	Persentase (%)
Hipertensi	18	42,8
Hiperkolesterolemia	4	9,5
Hipertensi + Hiperkolesterolemia	2	4,7
Hipertensi + Hiperkolesterolemia + Asam Urat	5	11,9
Asam Urat + Hiperkolesterolemia	7	16,6
Osteoarthritis	2	4,7
Gastritis	3	7,1
Ulkus diabetikum	1	2,3

Pada tabel 4 komplikasi penyakit pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar

Lampung komplikasi paling tinggi ada pada penyakit hipertensi dengan persentase 42,8% atau 18 responden

Tabel 5. *Self Management* Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Rajabasa Indah berdasarkan Kuesioner SDSCA

Pelaksanaan Self Management	Frekuensi N=100	Persentase
Diet		
1. Kurang	54	54,0
2. Cukup	18	18,0
3. Baik	28	28,0
Aktivitas Fisik		
1. Kurang	53	53,0
2. Cukup	8	8,0
3. Baik	39	39,0
Pengontrolan Gula Darah		
1. Kurang	30	30,0
2. Cukup	16	16,0
3. Baik	54	54,0
Perawatan Kaki		
1. Kurang	32	32,0
2. Cukup	37	37,0
3. Baik	31	31,0
Merokok		
1. Kurang	11	11,0
2. Baik	89	89,0

Pelaksanaan Self Management	Frekuensi N=100	Persentase
Medikasi		
1. Kurang	8	8,0
2. Cukup	1	1,0
3. Baik	91	91,0

Pada Tabel di atas didapatkan hasil bahwa aspek *self management* pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung paling tinggi pada perilaku medikasi/minum obat yaitu dengan persentase 91% atau 91 responden

pada kategori *self management* baik. Pada kategori cukup ada pada aspek perawatan kaki yaitu sebesar 37% atau 37 responden, pada kategori buruk ada pada aspek diet dengan persentase 54% atau 54 responden

Tabel 6. Pelaksanaan *Self Management* Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Rajabasa Indah berdasarkan Kuesioner SDSCA Secara Umum

No.	Self Management pasien Berdasarkan Kuesioner SDSCA	Frekuensi N=100	Persentase (%)
1.	Kurang	35	35,0
2.	Cukup	52	52,0
3.	Baik	13	13,0

Tabel 6 diatas menunjukkan sebagian besar responden dalam penelitian memiliki *Self Mangement*

cukup (52%) yaitu sebanyak 52 responden.

Tabel 7. Gambaran *Self Management* Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung

Karakteristik Sosio-Demografi	Self Management Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2						
	Kurang		Cukup		Baik		Total
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N %
Jenis Kelamin							
1. Laki-Laki	14	40	18	51,4	3	8,5	35
2. Perempuan	21	32,3	34	52,3	10	15,3	65
	100						
Usia							
1. <45 Tahun	0	0	9	81,8	2	18,1	11
2. ≥45 Tahun	35	39,3	43	48,3	11	12,3	89
	100						
Pendidikan							
1. SD	10	38,4	12	46,1	4	15,3	26
2. SMP	4	28,5	8	57,1	2	14,2	14
3. SMA	13	39,3	13	39,3	7	21,2	33
4. Akademik/ Perguruan Tinggi	8	29,6	17	62,9	2	7,4	27
	100						

Pada tabel 7 didapatkan hasil bahwa *self management* paling tinggi pada kategori cukup yaitu untuk jenis kelamin perempuan yaitu 34 dengan

persentase 52,3%. Selanjutnya untuk usia pada usia <45 dengan persentase 81,8%, untuk pendidikan terakhir pada akademik atau perguruan tinggi yaitu sebanyak 17 responden atau 62,9%.

Tabel 8. Gambaran *Self Management* Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Berdasarkan Karakteristik klinis

Karakteristik Sosio-Demografi	Self Management Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2						
	Kurang		Cukup		Baik		Total
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N
Komplikasi							
1. Tidak Ada	5	8,6	43	74,1	10	17,2	58
2. Ada	100						

Karakteristik Sosio- Demografi	Self Management Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2						
	Kurang		Cukup		Baik		Total
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N
	30	71,4	9	21,4	3	7,1	42
	100						
Lama Menderita							
1. <5 Tahun	14	31,8	24	54,5	6	13,6	44
2. ≥5 Tahun	100						
	21	37,5	29	51,7	7	12,7	56
	100						

Pada tabel 8 didapatkan hasil bahwa pada aspek komplikasi nilai *self management* di temukan paling tinggi pada kategori cukup yaitu 74,1% atau 43 responden yang tidak ada komplikasi, sedangkan pada aspek lama menderita nilai paling tinggi didapatkan pada kategori cukup yaitu 54,5% atau 29 responden dengan lama menderita <5 Tahun.

Pembahasan

Karakteristik Sosiodemografi

Responden

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa pasien diabetes mellitus tipe 2 paling banyak adalah perempuan yaitu 65,0% jauh lebih banyak dari laki laki yaitu 35,0%. Hal ini sesuai dengan data statistik Riskesdas tahun 2018 jumlah penderita diabetes mellitus paling tinggi pada pasien berjenis kelamin perempuan sebanyak 12,7% sedangkan pada laki-laki hanya 9,0%.

Sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Darmayani et al (2021) dimana pasien diabetes mellitus tipe 2 paling banyak diderita oleh perempuan. Salah satu penyebabnya adalah karena perempuan memiliki resiko tinggi peningkatan IMT (Indeks Masa Tubuh) daripada laki-laki. Peningkatan IMT menyebabkan terjadinya obesitas. Alasan lain adalah karena lemak pada perempuan lebih tinggi 20-25% daripada laki-laki. Lemak yang lebih tinggi ini mengakibatkan resiko peningkatan kadar lipid dalam darah. Hal tersebut membuat perempuan 3-7 kali lebih rentan mengalami DM dibanding laki-laki. Siklus bulanan (premenstrual syndrome), dan pasca menopause juga menjadi alasan lainnya, keadaan ini membuat terakumulasinya distribusi lemak tubuh (Putri, 2019).

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa responden paling banyak di temui menderita diabetes mellitus adalah usia ≥45 atau 89%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amu (2014) dimana pasien pada umur ≥45 paling banyak menderita

diabetes mellitus tipe 2. Pada usia tersebut intoleransi glukosa meningkat. Pada awalnya dimulai dari perubahan tingkat sel, tingkat jaringan dan terakhir mengganggu fungsi homeostasis. Perubahan itu dapat mempengaruhi aktivitas sel beta pankreas untuk menghasilkan insulin menjadi berkurang dan sensitivitas sel juga ikut menurun. Selain itu secara fisiologis fungsi tubuh akan melemah sehingga menyebabkan resistensi insulin yang mengakibatkan tubuh tidak optimal dalam mengendalikan glukosa darah (Imelda, 2018).

Pada hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa pasien diabetes mellitus paling tinggi atau 56 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Darmayani et al (2021) dimana responden dengan lama menderita ≥ 5 tahun lebih tinggi yaitu 44,3% atau 27 responden. Lama menderita ini dapat diartikan dengan usia pertama kali penderita terdiagnosa penyakitnya, semakin lama penderita terdiagnosa diabetes mellitus maka akan semakin lama penderita menanggung sakit. Seseorang yang telah menderita penyakit diabetes mellitus dengan jangka waktu yang lama akan memiliki resiko komplikasi yang tinggi. (Islamiasih, 2022:).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa persentase lebih tinggi responden dengan tidak

terdapat pada pasien dengan pendidikan terakhir SMA dengan persentase 33% atau 33 responden. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2019) pada data karakteristik responden menunjukkan sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 17 orang yaitu 42,5%. Pendidikan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan pasien dalam penatalaksanaan pengobatan diabetes mellitus tipe 2.

Karakteristik Klinis Responden

Pada penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil paling tinggi pada responden lama menderita penyakit ≥ 5 tahun yaitu 56%

ada komplikasi dari pada responden dengan komplikasi yaitu sebesar 58% atau 58 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian dengan yang dilakukan oleh Luthfa dan Nurul (2019) bahwa persentase paling tinggi adalah pada responden yang tidak ada komplikasi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hartono (2019) komplikasi memiliki hubungan dengan *self management*, dimana komplikasi dipengaruhi oleh baik tidaknya *self management* yang dilakukan oleh pasien.

Responden dengan komplikasi terlihat pada tabel 4.3 bahwa komplikasi penyakit paling tinggi adalah hipertensi yaitu 42,8% atau 18 responden. Hal ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan, dkk (2020) dimana persentase pasien dengan komplikasi hipertensi adalah yang tertinggi. Hormon yang berfungsi untuk mengatur keseimbangan kadar glukosa dalam darah adalah insulin. Maka jika fungsi dan produksi insulin terganggu seperti yang dialami pasien diabetes mellitus tipe 2 ini dapat mengakibatkan terjadinya peningkatan kadar gula darah di atas normal yang akhirnya akan meningkatkan tekanan darah atau hipertensi (Mokolomban et al, 2018).

Gambaran *Self Management* Pasien Berdasarkan Diet

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa aspek diet dikategorikan kurang, sedang dan baik adalah paling tinggi pada kategori kurang yaitu 54% atau 54 responden di daripada ke 5 aspek *self management* yang lain. Berdasarkan jawaban responden sebagian besar tidak melakukan rencana makan yang baik seperti mengatur jadwal makan, jumlah makanan dan jenis makanan. Selain itu pasien juga kesulitan dalam menahan makanan yang berlemak seperti makanan olahan dari daging merah atau pun makanan dan minuman manis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayuningtyas (2021) bahwa responden masih dalam kategori kurang pada aspek diet. Pada pasien

diabetes mellitus diet merupakan hal yang penting. Diet memiliki tujuan utama untuk menjaga kadar gula darah tetap terkontrol. Diet menjadi faktor utama yang berkaitan dengan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Jika pasien tidak memiliki pola makan yang baik maka hal ini dapat mengakibatkan gula darah tidak terkontrol, sedangkan pada pasien yang memiliki pola makan yang baik maka gula darah akan terkontrol dan dapat mengurangi resiko komplikasi jangka panjang ataupun jangka pendek. Menurut Utomo (2011) pasien yang menerapkan pola makan yang baik setiap hari memiliki peluang untuk berhasil mengelola penyakitnya 4x lebih tinggi daripada pasien yang tidak memiliki pola makan yang baik.

Gambaran *Self Management* Pasien Berdasarkan Aktivitas Fisik

Pada penelitian yang telah dilakukan pada *self management* pasien diabetes mellitus tipe 2 aspek aktivitas fisik dikategorikan menjadi 3 yaitu kurang cukup baik dan didapatkan hasil yang paling tinggi persentasenya pada kategori kurang yaitu 53% atau 53 responden. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Luthfa (2019) didapatkan hasil bahwa aspek aktivitas fisik/olahraga yang dilakukan pasien persentase paling tinggi ada pada kategori kurang yaitu

56,3%. Berdasarkan jawaban pasien dikuesioner di dapatkan hasil bahwa rata-rata pasien jarang melakukan aktivitas fisik rutin minimal 30 menit sehari hal ini dapat diakibatkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu komplikasi yang di derita pasien, karena sudah sibuk dengan pekerjaan sehingga tidak ada waktu, rasa malas yang besar untuk melakukan aktivitas fisik.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri, dkk (2019) pada aktivitas fisik atau olahraga persentase paling tinggi pada kategori baik yaitu 61,7%. Perbedaan ini dapat diakibatkan oleh komplikasi yang di derita pasien yang menjadi penghambat dalam melakukan aktivitas fisik/olahraga. Pasien yang rutin melakukan aktivitas fisik secara teratur 3 - 4 kali seminggu selama kurang lebih 30 menit dengan kriteria sesuai CRIPE (*continous, rhythmical, interval, endurance training*) adalah salah satu pilar dalam mengelola diabetes mellitus tipe 2. Aktivitas fisik ini telah terbukti berpengaruh untuk membuat sensitivitas reseptor di jaringan perifer terhadap insulin meningkat, sehingga status glikemik membaik dan *glucose update* meningkat. Aktivitas fisik yang teratur dan mengakibatkan kontraksi otot, hal ini akan bersifat seperti insulin. Permeabilitas membrane terhadap glukosa meningkat pada otot yang berkontraksi, sehingga resistensi insulin akan menurun dan

sensitivitas insulin meningkat. Tetapi hal ini hanya terjadi setiap pasien melakukan olahraga saja, oleh karena itu maka pasien harus rutin berolahraga (Utomo, 2011).

Gambaran *Self Management* Pasien Berdasarkan Pengontrolan gula darah

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada *self management* pasien diabetes mellitus tipe 2 pengontrolan gula darah di kategorikan menjadi 3 yaitu kurang cukup baik dan didapatkan hasil yang paling tinggi persentasenya pada kategori baik yaitu 54% atau 54 responden. Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung memiliki program prolanis yang dilakukan setiap seminggu sekali pada hari jumat, ada juga program posyandu lansia yang rutin di laksanakan pada setiap kelurahan di wilayah kerja puskesmas. Hal ini yang menyebabkan pasien memiliki perilaku pengontrolan gula darah yang baik karena pasien antusias pada program yang di upayakan oleh puskesmas.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmadanti et al (2020) bahwa *self management* pasien diabetes mellitus tipe 2 pada aspek pengontrolan gula darah paling tinggi persentasenya pada kategori baik. Pengontrolan gula darah secara rutin adalah salah satu dari aspek pengelolaan penyakit diabetes

mellitus tipe 2 yang wajib diterapkan pada kehidupan sehari-hari. Pengontrolan gula darah secara rutin bertujuan untuk mengetahui dan mendeteksi jika terjadi hipoglikemia ataupun hiperglikemia, selain itu pengontrolan gula darah juga bertujuan untuk menjaga kualitas hidup pasien dan pengurangi potensi terjadinya komplikasi. Pasien yang mengontrol gula darah secara rutin maka resiko semakin parahnya penyakit dan resiko komplikasi akan turun sebesar 32% dan angka kematian akan turun sebesar 51% (Iskim Luthfa dan Nurul Fadhillah, 2019).

Gambaran *Self Management* Pasien Berdasarkan Perawatan Kaki

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada *self management* pasien diabetes mellitus tipe 2 pengontrolan gula darah di kategorikan menjadi 3 yaitu kurang cukup baik dan didapatkan hasil yang paling tinggi persentasenya pada kategori cukup yaitu 37% atau 37 responden. Berdasarkan jawaban responden perilaku perawatan kaki yang paling sering dijalankan adalah mencuci kaki dan mengeringkan sela-sela kaki sebelum tidur dan setelah berpergian. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Windani et al (2019) didapatkan persentase perawatan kaki ada pada kategori cukup yaitu sebesar 94,9%.

Merawat kaki secara teratur setiap harinya memiliki manfaat agar tidak terjadi komplikasi ulkus diabetik sebesar 50-60%, hal ini akan berdampak pada kualitas hidup pasien (Luthfa dan Fadhillah, 2019).

Gambaran *Self Management* Pasien Berdasarkan Merokok

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada *self management* pasien diabetes mellitus tipe 2 aspek merokok dikategorikan menjadi 2 yaitu kurang dan baik didapatkan hasil yang paling tinggi persentasenya pada kategori baik yaitu 89% atau 89 responden. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2017) dimana untuk aspek merokok ada pada kategori baik dengan persentase 55,6%. Sebagian besar responden pasien diabetes tipe 2 di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung tidak merokok dan sudah tahu bahaya dari merokok terhadap penyakit yang di deritanya. Selain itu tingginya persentase merokok dalam kategori baik karena sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan.

Merokok dapat menyebabkan resistensi insulin serta merokok merupakan salah satu faktor resiko dari diabetes mellitus tipe 2 (Harsa, 2020). Seseorang yang merokok setiap hari dan menghabiskan lebih dari 20 batang rokok memiliki resiko untuk terkena penyakit DM sebesar

62% lebih tinggi dari seseorang yang tidak merokok, sedangkan seseorang yang pernah merokok lalu sudah berhenti juga memiliki resiko lebih tinggi terkena DM daripada seseorang yang tidak pernah merokok sama sekali yaitu sebesar 23% (Putri, 2017).

Gambaran *Self Management* Pasien Berdasarkan Medikasi

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada *self management* pasien diabetes mellitus tipe 2 aspek medikasi atau pengobatan dikategorikan menjadi 3 yaitu buruk cukup baik dan didapatkan hasil yang paling tinggi persentasenya pada kategori baik yaitu 91% atau 91 responden nilai ini adalah yang paling tinggi dari semua aspek *self management*. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan hasil bahwa rata-rata pasien sudah tau bahwa diabetes mellitus tipe 2 adalah penyakit yang tidak dapat sembuh secara total tetapi hanya dapat dikontrol agar tidak memburuk salah satunya dengan rutin mengkonsumsi obat yang diberikan dokter. Selain itu pasien juga antusias dalam mengikuti program dari puskesmas seperti posyandu lansia dan kegiatan prolanis yang dilaksanakan pada hari jumat. Hal ini dapat menjadi alasan kenapa kepatuhan minum obat pasien di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung tinggi.

Sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Milda Hidayah (2019) bahwa aspek medikasi paling tinggi pada kategori baik. Pasien yang patuh dalam minum obat memiliki peluang 4x lebih tinggi untuk berhasil mengelola penyakitnya dibandingkan pasien yang tidak patuh minum obat (Utomo, 2011). Perilaku minum obat yang baik memiliki manfaat yang baik untuk penderita diabetes mellitus. Jika pasien tidak memiliki kepatuhan minum obat yang baik maka akan meningkatkan potensi terjadinya komplikasi dan memperparah penyakit yang diderita pasien (Rahmadanti dan agianto, 2020).

Gambaran *Self Management* Secara Umum

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menggunakan kuesioner SDSCA di kategorikan menjadi 3 yaitu kurang, cukup dan baik. Hasil penelitian paling tinggi pada kategori cukup, dengan persentase 52% atau 52 responden. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Windani et al (2019) Dalam penelitian ini hampir seluruh responden DM tipe 2 (97,1%) melakukan *self management* cukup.

Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Luthfa dan Fadhilah (2019) yaitu didapatkan hasil bahwa *self management* kategori baik. Perbedaan ini mungkin dapat terjadi karena komplikasi yang diderita. Pasien yang memiliki *self*

management baik maka resiko terjadi komplikasi akan menurun dan sebaliknya jika tidak memiliki *self management* yang baik maka resiko terjadinya komplikasi akan semakin tinggi.

Gambaran *Self Management* Berdasarkan Karakteristik Sosio-demografi

Self management pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung secara umum paling tinggi persentasenya pada pasien berjenis kelamin perempuan yaitu 52,3%. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah (2016) bahwa *self management* paling tinggi ada pada pasien berjenis kelamin perempuan. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningrum et al (2019) dimana laki-laki memiliki *self management* yang lebih baik dari perempuan. Perbedaan yang terjadi tersebut dapat terjadi karena sebenarnya *self management* dapat dilakukan oleh siapapun yang memiliki penyakit diabetes mellitus. Setiap pasien memiliki tanggung jawab atas dirinya sendiri yang kemudian hal ini akan menjadi kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari (Fatimah, 2016). *Self management* dapat dilakukan oleh laki-laki maupun perempuan, tetapi pada kenyataannya perempuan lebih peduli pada penyakit yang di deritanya yang mengakibatkan

perawatan mandiri akan lebih optimal hasilnya (Fatimah, 2016).

Self management berdasarkan usia didapatkan hasil paling tinggi kategori cukup pada responden berusia <45 tahun dengan persentase 81,8%. Hasil ini sejalan dengan penelitian Berhe (2019) didapatkan hasil responden usia muda akan memiliki *self management* yang lebih baik dari pada yang lebih tua. Semakin bertambahnya usia maka akan berpengaruh terhadap kemampuan pasien untuk melakukan *self management*. Hal tersebut dapat diakibatkan oleh penurunan fungsi tubuh disaat terus bertambahnya usia (Yusra, 2010:87). Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ningrum et al (2019) yaitu pasien dengan usia ≥45 Tahun memiliki *self management* yang lebih baik. Semakin bertambahnya usia pasien maka akan semakin meningkat juga kedewasaan pasien yang membuatnya berfikir rasional terkait *self management* diabetes mellitus dalam kehidupan sehari-hari (Kusniawati, 2011).

Hasil dari penelitian yang dilakukan dapat dilihat bahwa persentase tertinggi ada pada *self management* kategori cukup pada tingkat Pendidikan akademik/peguruan tinggi dengan persentase 62,9%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Malik et al (2019) persentase

paling tinggi ada pada tingkat perguruan tinggi yaitu 35%. Pendidikan yang pernah dijalani pasien akan membuat pasien lebih mudah dalam memahami informasi yang di sampaikan karena dapat memahami dengan baik mengenai perilaku *self management* dan informasi mengenai penyakit yang didapatkan dari berbagai media dibandingkan dengan dengan yang pendidikan rendah (Ayuningtyas et al, 2021). Tingkat pendidikan yang tinggi akan membuat pasien mengerti dalam hal memelihara kesehatan. Sedangkan pada tingkat pendidikan lebih rendah, akses terhadap informasi tentang kesehatannya masih kurang. Tetapi dengan adanya teknologi yang canggih dan mudah diakses siapa saja, maka informasi mengenai *self management* dapat diperoleh dari internet (Luthfa, 2019).

Gambaran *Self Management* Berdasarkan Karakteristik Klinis

Pada penelitian ini di dapatkan hasil bahwa persentase *self management* paling tinggi yaitu 74,1% pada kategori cukup dengan pasien tanpa komplikasi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartono (2019) didapatkan persentase paling tinggi pada responden tidak mengalami komplikasi sebesar 52,6 %. Komplikasi di pengaruhi bagaimana pasien melakukan *self*

management, jika pasien melakukan *self management* yang baik maka komplikasi tidak terjadi. Hal tersebut disebabkan karena *self management* merupakan upaya dari diri sendiri untuk mengontrol penyakit meliputi perilaku pengobatan dan pencegahan komplikasi, sehingga perawatan diri yang dilakukan dengan baik dapat meminimalkan komplikasi akut atau kronis. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan persentase *self management* paling tinggi pada kategori cukup dengan persentase 54,5% dengan lama menderita <5 tahun. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningrum et al bahwa persentase *self management* berdasarkan lama menderita paling tinggi pada kategori cukup yaitu 58,9%.

Pasien yang telah menderita penyakit diabetes mellitid dalam kurun waktu yang lama akan mempengaruhi pengalaman dan pengetahuan dalam pengobatan penyakitnya. Pasien yang telah menderita penyakit DM dalam kurun waktu yang lama akan mempengaruhi pengalaman dan pengetahuan dalam pengobatan. Diabetes mellitus dapat membuat kualitas hidup pasien menurun yang mengakibatkan dampak pada pengobatan dan terapi yang sedang dijalani. Lama menderita penyakit memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup. yang pada

umumnya lebih rendah pada durasi diabetes yang panjang. Penyakit yang di derita pasien dalam jangka waktu yang lama mempengaruhi kualitas hidup, pasien akan merasa resah dan putus asa dalam melakukan pengelolaan penyakitnya terlebih lagi pasien yang memiliki komplikasi (Roifah, 2016).

Kesimpulan

Pelaksanaan *self management* di Puskesmas Rajabasa Indah didapatkan *self management* dengan persentase paling tinggi pada kategori baik yaitu 91% pada aspek medikasi/minum obat. Perilaku *self management* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung secara umum termasuk kedalam kategori cukup dengan persentase 52%.

Saran

1. Untuk penelitian selanjutnya agar dapat menambahkan tujuan khusus lainnya seperti sosiodemografi pasien yang meliputi pekerjaan, penghasilan, status perkawinan dan dukungan keluarga.
2. Bagi peneliti selanjutnya perlu mengkaji lebih dalam mengenai *self management* dan faktor lain yang mempengaruhi *self management* pasien diabetes mellitus tipe 2.
3. Untuk pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung agar meningkatkan

kepatuhan *self management* agar kualitas hidup terus membaik, mempertahankan kesehatan dan tidak terjadi komplikasi atau memperparah komplikasi.

Daftar Pustaka

1. Darmayani, A., Lestiana, R. W., Al Fatih, H., Ningrum, T. P., & Irawan, E. 2021. Gambaran Tingkat Kepatuhan Manajemen Diri Penderita Diabetes Mellitus Type Ii Di Salah Satu Puskesmas Di Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(2), 263-270.
2. Fatimah. 2016. Hubungan Faktor Personal Dan Dukungan Keluarga Dengan Management Diri Penderita Diabetes Mellitus Di Posbindu Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Kota Tanggerang Selatan Tahun 2016. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
3. Hartanti; dkk. 2013. *Pencegahan dan Penanganan Diabetes Mellitus*. Fakultas Psikologi Universitas Surabaya. Surabaya. 96 halaman.
4. Hartanti; dkk. 2013. *Pencegahan dan Penanganan Diabetes Mellitus*. Fakultas Psikologi Universitas Surabaya. Surabaya. 96 halaman.
5. Hartono, D. (2019). Hubungan Self Care Dengan Komplikasi Diabetes Mellitus Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Poli Penyakit Dalam RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo. *Journal of Nursing Care and Biomoleculer*, 4(2), 111-118.
6. Imelda, S. I. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya diabetes melitus di Puskesmas Harapan Raya tahun 2018. *Scientia Journal*, 8(1), 28-39.
7. Istiyawanti, H., Udiyono, A., Ginandjar, P., & Adi, M. S. 2019.

- Gambaran Perilaku Self Care Management Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari Kota Semarang Tahun 2018). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*. 7(1), 155-167.
8. Joeliantina, A. 2018. Model Self Complementary Management Berbasis Beliefs terhadap kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2. Laporan Akhir. Program Studi D III Keperawatan Soetomo Surabaya. Jurusan Keperawatan. Poltekkes kemenkes. Surabaya.
 9. Kemenkes RI, 2018. Riset Kesehatan Dasar: Laporan Provinsi Lampung 2013. Jakarta: Balitbang
 10. Kemenkes RI. 2015. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. Jakarta.
 11. Luthfa, I., & Fadhillah, N. (2019). Self Management Menentukan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Endurance*, 4(2), 402-410.
 12. Mokolomban, C. (2018). Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Disertai Hipertensi Dengan Menggunakan Metode MMAS-8. *Pharmacon*, 7(4).
 13. Ningrum, T. P., & Siliapantur, H. O. (2019). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Manajemen Diri Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Keperawatan BSI*. 7(2), 114-126.
 14. Putri, D. M. P. 2019. Hubungan Antara Self Management Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Type 2. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 7(2), 70-80.
 15. Toobert J, et al, 2000, *Summary Diabetes Self Care Activities*, page 948-949.
 16. Utomo, A.Y.S., 2011. Hubungan Antara 4 Pilar Pengelolaan Diabetes Mellitus dengan Keberhasilan Pengelolaan Diabetes Mellitus Tipe 2. Program Studi Pendidikan Dokter FKUB. Karya Tulis Ilmiah.
 17. Windani, C., Abdul, M., & Rosidin, U. (2019). Gambaran Self-Management Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 15(1).
 18. Yusra, A. (2010). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di poliklinik dalam rumah sakit umum pusat Fatmawati Jakarta (Doctoral dissertation, Tesis).