

# GAMBARAN *SELF CARE* PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DI RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR

Nurlaela Ardianti Pertiwi<sup>1\*</sup>, Abdul Rakhmat<sup>2</sup>

<sup>1\*</sup> STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII No. 24, Kota Makassar, Indonesia, 90245

<sup>2</sup> STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII No. 24, Kota Makassar, Indonesia, 90245

\*e-mail : nurlaela@gmail.com/082395463241

(Received: 29-06-2021 ; Reviewed: 30-06-2021 ; Accepted: 05-07-2021)

## Abstract

*Diabetes Mellitus (DM) is a disease characterized by an increase in blood glucose levels and cannot be cured, so it requires self-care. DM self care is a program that must be run throughout the life of a DM patient. DM self care aims to optimize metabolic control, optimize quality of life, and prevent acute and chronic complications. The purpose of this study was to determine the description of self care for people with diabetes mellitus (DM) in Labuang Baji Hospital Makassar. This type of research is a descriptive survey. Data were collected using a Summary Diabetes Self Care Activities (SDSCA) questionnaire. The sample was taken by accidental sampling technique with a total sample of 30 respondents. Data analysis in this study used univariate data analysis. The results of this study indicate that between good self-care behavior and less self-care behavior, the frequency distribution is almost the same in DM patients. In the good self care category it is 53.3% and the self care is less at 46.7%. In addition, all DM self care components were more in the good category, namely diet by 76.7%, physical activity by 66.7%, blood glucose monitoring by 83.3%, and taking diabetes medication by 86.7%. Self care behavior that needs to be improved is planning a diet and following special training sessions (sports). Patients with diabetes mellitus are expected to improve self-care behavior to improve health status and prevent further disease complications.*

**Keywords:** *Self Care, Diabetes Mellitus*

## Abstrak

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah dan tidak dapat disembuhkan sehingga memerlukan perawatan mandiri (*self care*). *Self care* DM merupakan program yang harus dijalankan sepanjang kehidupan penderita DM. *Self care* DM bertujuan mengoptimalkan kontrol metabolik, mengoptimalkan kualitas hidup, serta mencegah komplikasi akut dan kronis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *self care* penderita diabetes melitus (DM) di RSUD Labuang Baji Makassar. Jenis penelitian ini merupakan *deskriptif survei*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Summary Diabetes Self Care Activities*(SDSCA). Sampel diambil dengan tehnik *accidental sampling*dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisis data univariat. Hasil penelitian ini menunjukkan antara perilaku *self care* baik dan perilaku *self care* kurang memiliki distribusi frekuensi hampir sama pada penderita DM. Pada kategori *self care* baik sebesar 53,3% dan *self care* kurang sebesar 46,7%. Selain itu semua komponen *self care* DM lebih banyak pada kategori baik yaitu pola makan sebesar 76,7%, aktivitas fisik sebesar 66,7%, monitoring glukosa darah sebesar 83,3%, dan minum obat diabetes sebesar 86,7%. Perilaku *self care* yang perlu ditingkatkan adalah merencanakan pola makan dan mengikuti sesi latihan khusus (olahraga). Penderita diabetes melitus diharapkan dapat meningkatkan perilaku *self care* untuk meningkatkan status kesehatan dan mencegah terjadinya komplikasi penyakit lebih lanjut.

**Kata Kunci:** *Self Care, Diabetes Melitus*

## Pendahuluan

Diabetes Mellitus merupakan penyakit menahun yang mungkin dapat diderita seumur hidup sehingga mengancam kesejahteraan hidup maupun jiwa penderitanya apabila tidak ditangani dengan cara yang tepat (PERKENI, 2011).

Berdasarkan atlas diabetes edisi ke-7 dari *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2015, menyebutkan bahwa dari catatan 220 negara di seluruh dunia, jumlah penderita diabetes di tahun 2015 adalah sebanyak 415 juta orang dan angka ini diperkirakan akan terus bertambah dan menjadi 642 juta pada tahun 2040. Hampir dari setengah angka tersebut berada di Asia terutama India, China, Pakistan dan Indonesia. Diabetes telah merenggut nyawa 5 juta orang dewasa di tahun 2015 (IDF, 2015).

Menurut *American Diabetes Association* (ADA) 2010, Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya. Gejala umum dari diabetes mellitus adalah polyuria, polifagia, polydipsia (ADA, 2010).

Prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan tahun 2014, prevalensi paling tinggi terjadi di DI Yogyakarta dengan 2,6%, selanjutnya DKI Jakarta dengan 2,5 %, kemudian Sulawesi Utara dengan 2,4%, sedangkan Sulawesi Selatan berada di peringkat ketujuh setara dengan Sulawesi Tengah, dan Jawa Tengah dengan angka 1,6% (Kemenkes, 2014).

Masalah-masalah tersebut dapat diminimalkan jika pasien memiliki pengetahuan dan kemampuan yang cukup untuk melakukan pengelolaan terhadap penyakitnya, salah satunya dengan cara melakukan *self care* (Sulistria, 2013). *Self care* adalah kemampuan seseorang untuk merawat dirinya sendiri secara mandiri sehingga tercapai kemampuan untuk mempertahankan kesehatan dan kesejahteraannya (Ernawati, 2013). Pengelolaan *self care* pada penderita diabetes mellitus bertujuan untuk menjaga aktivitas insulin dan kadar glukosa plasma berada dalam kisaran normal, juga meminimalkan kemungkinan terjadinya komplikasi vaskuler. Pengelolaan diabetes mellitus yang tidak terkontrol dapat menyebabkan hiperglikemia berulang yang berdampak pada komplikasi mikrovaskuler dan makrovaskuler (Junianty, 2017).

Berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan di RSUD LabuangBaji Makassar pada bulan oktober tahun 2017, bahwa pada tahun 2015 terdapat 243 pasien yang menderita diabetes mellitus, tahun 2016 sebanyak 224 penderita dan pada tahun 2017, dari bulan Juli sampai pada bulan September sebanyak 105 pasien penderita diabetes mellitus. (Rekam Medik, RSUD Labuang Baji Makassar). Jumlah yang relative banyak ini tentunya perlu perhatian terhadap *self care* pada pasien DM, mengingat pentingnya *self care* terhadap kondisi pasien diabetes mellitus.

## Metode

### *Desain, lokasi, populasi dan sampel*

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuisioner *Summary Diabetes Self Care Activities* (SDSCA) dengan jenis penelitian *deskriptif survey*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Labuang Baji Makassar. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, yaitu dengan pengambilan kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia disuatu tempat sebagai responden atau sampel sebanyak 30 orang.

#### 1. Kriteria Inklusi

- Pasien diabetes melitus tipe II yang rawat inap dan rawat jalan di RSUD Labuang Baji Makassar
- Pasien diabetes melitus yang tidak mengalami gangguan penglihatan (neuropati).
- Pasien diabetes melitus yang bersedia menjadi responden.

#### 2. Kriteria Eksklusi

- Pasien yang mengalami penurunan kesadaran
- Pasien yang tidak bisa membaca dan menulis

### *Pengumpulan Data*

#### 1. Data Primer

Untuk memperoleh data primer dilakukan dengan cara membagikan kuisioner kepada responden. Setiap pernyataan di kuisioner diberikan nilai dengan menggunakan *skala likert* dengan empat interval jawaban yaitu Selalu (SL), Sering (SR), Kadang-kadang (KD), Tidak Pernah (TP).

#### 2. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari rekam medik mengenai jumlah pasien yang dirawat di RSUD Labunag Baji satu bulan terakhir

*Pengolahan data*

1. Editing  
Memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan.
2. Koding  
Memberikan kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer.
3. Entri data  
Memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontigensi.
4. Tabulasi  
Yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

*Analisa data*

Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, dengan menggunakan tabel distribus frekuensi.

**Hasil**

**Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden di RSUD Labuang Baji Makassar (n=30)**

Karakteristik	n	%
Umur		
36-45 Tahun	2	6,6
46-55 Tahun	11	36,6
56-65 Tahun	14	46,6
>65 Tahun	3	3,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	12	36,6
Perempuan	18	63,3
Pendidikan		
SD	7	23,3
SMP	6	20,0
SMA	11	36,6
DIII/S1	6	20,0
Pekerjaan		
PNS	5	16,6
Petani	4	13,3
Wiraswasta	5	10,0
TidakBekerja	16	60,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas umur 56-65 sebanyak 14 responden (46.6%) terendah umur 36-45 sebanyak 2 responden (6.6%). Jenis kelamin perempuan sebanyak 18 responden (63.3%) sedangkan perempuan 12 responden (36.6%). Mayoritas pendidikan responden adalah SMA sebanyak 11 responden (36.6%) sedangkan berdasarkan pekerjaan mayoritas tidak bekerja sebanyak 16 responden (60.0%).

**Tabel 2 Komponen Self Care Diabetes Mellitus Distribusi Frekuensi Berdasarkan Komponen Self Care Penderita Diabetes Melitus tipe II**

Kategori Perilaku	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pola makan (Diet)		
- Baik	23	76,7
- Kurang	7	23,3
Latihan fisik (Olahraga)		
- Baik	20	66,7
- Kurang	10	33,3
Monitoring glukosa darah		
- Baik	25	83,3
- Kurang	5	16,7
Minum obat diabetes		
- Baik	26	86,7

- Kurang	4	13,3
----------	---	------

Berdasarkan Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki *self care* minum obat diabetes yaitu sebanyak 26 responden (86,7%), dan yang kurang yaitu *self care* latihan fisik (olahraga) 20 responden (66,7%).

## Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian di RSUD Labuang Baji Makassar, dari tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang telah diteliti, diperoleh karakteristik penderita berdasarkan umur bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 56 sampai 65 tahun sebanyak 14 responden (46,6%). Dalam hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan perilaku *self care* DM. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Putri & Hastuti (2016) bahwa umur tidak berpengaruh terhadap perilaku *self care* DM, berapapun umur seseorang penderita DM menunjukkan perilaku *self care* yang sama, baik penderita berusia muda maupun penderita berusia tua.

Dari 30 responden dalam penelitian ini mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu 19 responden (63,3%). Dalam hasil penelitian ini bahwa tidak ada pengaruh antara jenis kelamin dengan perilaku *self care* DM. Hal tersebut dikarenakan pada dasarnya *self care* harus dilakukan oleh siapa saja yang menderita DM, baik itu perempuan maupun laki-laki (Putri & Hastuti, 2016).

Lebih banyak responden pada penelitian ini memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu 11 responden (36,6%). Tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap perilaku *self care* DM, seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi biasanya memiliki banyak pengetahuan tentang kesehatan sehingga individu tersebut dapat mengontrol penyakitnya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Irawan (2010), bahwa seseorang individu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki perilaku *self care* DM baik.

Dalam hasil penelitian ini lebih banyak responden yang tidak bekerja yaitu 18 responden (60,0%). Pekerjaan erat kaitannya dengan kejadian diabetes melitus karena mempengaruhi tingkat aktivitas fisik. Seseorang yang tidak bekerja lebih cenderung beresiko terkena DM dari pada mereka yang bekerja.

### 2. *Self care* Penderita DM

*Self care* adalah kemampuan individu, keluarga, dan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, dan menjaga kesehatan, mengatasi penyakit dan kecacatan dengan atau tanpa dukungan dari penyedia layanan kesehatan. *Self care* diabetes melitus (DM) merupakan program yang harus dijalankan penderita DM yang bertujuan untuk mengontrol metabolik, mengoptimalkan kualitas hidup, serta mencegah komplikasi akut dan kronis (WHO, 2009).

Hasil penelitian ini menunjukkan lebih banyak responden dalam penelitian ini memiliki *self care* baik yaitu 16 responden (53,3%), dari pada yang kurang. *Self care* mengarah pada aktivitas seseorang melakukan sesuatu secara keseluruhan dalam hidupnya dengan mandiri untuk meningkatkan dan memelihara kesehatannya (Ernawati, 2013). Pengelolaan *self care* pada penderita diabetes mellitus bertujuan untuk menjaga aktivitas insulin dan kadar glukosa plasma berada dalam kisaran normal, juga meminimalkan kemungkinan terjadinya komplikasi vaskuler. Pengelolaan diabetes mellitus yang tidak terkontrol dapat menyebabkan hiperglikemia berulang yang berdampak pada komplikasi mikrovaskuler dan makrovaskuler (Junianty, 2017).

Komponen dalam pelaksanaan *self care* DM meliputi pengaturan pola makan (diet), latihan fisik (olahraga), monitoring glukosa darah, dan minum obat diabetes. Dari keempat subvariabel tersebut, mayoritas responden termasuk dalam kategori baik yaitu pola makan (Diet) (76,7%), aktivitas fisik (Olahraga) (66,7%), Monitoring Glukosa Darah (83,3%), dan Minum Obat Diabetes (86,7%). Diet diabetes melitus adalah pengaturan pola makan yang diberikan kepada penderita penyakit Diabetes Melitus tipe II, dimana diet yang dilakukan adalah tepat jumlah kalori yang dikonsumsi dalam satu hari, tepat jadwal sesuai 3 kali makanan utama dan 3 kali makanan selingan dengan interval waktu 3 jam antara makanan utama dan makanan selingan, dan tepat jenis adalah menghindari makanan yang manis atau makanan yang tinggi kalori (Putro & Suprihatin, 2012). Tujuan diet penyakit diabetes melitus adalah membantu pasien memperbaiki kebiasaan makan dan olahraga untuk mendapatkan kontrol metabolik yang lebih baik (Almatsier, 2010).

Penelitian ini menunjukkan bahwa lebih banyak responden memiliki aktivitas fisik baik yaitu (60,0%). Aktivitas fisik (olahraga) berguna untuk mengendalikan gula darah tetap stabil dan berperan dalam penurunan berat badan penderita DM. Menurut (Nur & Wilya, 2016), dalam penelitiannya mengatakan

bahwa semakin berat olahraga yang dilakukan maka kadar gula darah semakin menurun. Olahraga yang dimaksud adalah olahraga yang dilakukan selama 3 kali dalam seminggu selama 30 menit secara rutin (Parkeni, 2011).

Lebih banyak responden dalam penelitian ini memiliki perilaku monitoring gula darah baik yaitu (80,0%). Namun, masih ada pula responden yang masih kurang dalam perilaku monitoring gula darah yaitu (20,0%). Pengendalian diabetes melitus yang baik sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita dan mencegah timbulnya komplikasi dikemudian hari. Rachmawati & Dyan (2015) mengatakan dalam hasil penelitiannya bahwa jika tingkat *locus of control internal* pasien DM rendah, makatingkat kesadaran dalam memperhatikan kesehatannya (melakukan control gula darah secara teratur) juga akan menurun. Mayoritas responden memiliki perilaku minum obat diabetes baik dalam perilaku *self care* DM yaitu sebanyak (86,7%). Pengobatan DM pada umumnya bertujuan untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan *self care* penderita DM. Hapsari (2014) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pengobatan berpengaruh secara langsung terhadap pengendalian kadar gula darah.

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti berkesimpulan bahwa *self care* responden dalam penelitian ini mayoritas baik dan masih ada responden yang memiliki *self care* yang kurang baik. Hal ini dapat disebabkan karena penderita responden yang masih kurang dalam perilaku monitoring gula darahnya tidak melaksanakan terapi tahap awal dengan benar, yaitu konsumsi harian yang tidak sehat serta kegiatan fisik yang sangat kurang, dan pola makan yang tidak teratur mengakibatkan perilaku *self care* pada responden itu kurang baik.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan sebelumnya tentang *Self Care* Diabetes Melitustipe II di RSUD Labuang Baji Makassar, maka dapat diambil kesimpulan bahwa pasien Diabetes Melitustipe II lebih banyak *self care* yang baik yaitu; Pola Makan (Diet) sebanyak 23 responden (76,7%), aktivitas fisik (olahraga) 18 responden (60,0%), monitoring glukosa darah 24 responden (80,0%), dan minum obat diabetes sebanyak 26 responden (86,7%), dibanding dengan *self care* yang kurang.

## Saran

Diharapkan untuk perawat hendaknya senantiasa memotivasi keluarga untuk terus mendukung proses perawatan diri pasien melalui edukasi dan konseling, baik dilakukan secara langsung atau berbagi media yang ada. Mengawasi perkembangan kesehatan penderita Diabetes Melitus tipe II dan selalu meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap yang baik dalam memberikan pelayanan pada penderita Diabetes Melitus demi meningkatkan *self care* pada pasien diabetes melitus tipe II.

## Ucapan Terima Kasih

Mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung: pihak RS Labuang Baji Makassar dan Stikes Nani Hasanuddin Makassar yang secara berkesinambungan memberikan dukungan untuk melakukan Tridarma perguruan tinggi, Semua Responden yang bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi.

## Referensi

- American Diabetes Association. (2010). *Jurnal Position Statement: Standards of Medical Care in Diabetes*. JDC. 2010; 33 (Suppl. 1).
- Ernawati. (2013). *Penatalaksanaan Keperawatan Diabetes Melitus Terpadu dengan Penerapan Teori Keperawatan Self Care Orem*. Jakarta :Mitra Wacana Media.
- International Diabetes Federation. (2015). *Diabetes Atlas 7<sup>th</sup>*. Edisi 2015
- Junianty S, Yenrina R, Rasjmida D. (2010). *Hubungan Tingkat Self Care dengan Kejadian Komplikasi Pada Pasien DM Tipe 2 di Ruang Rawat Inap RSUD*. Bandung: Unpad
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Situasi dan Analisis Diabetes*. Jakarta Selatan : Pusat Data Dan Informasi

Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). (2011). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta : PB. PARKENI.

Putri, L.R & Hastuti, Y.D. (2016). *Gambaran Self Care Diabetes (DM) di Wilayah Kerja Puskesmas Srandong Semarang*. Int Jurnal Depertemen Keperawatan. Hal : 1-8. (online). <http://ejournal-s1.Undip.ac.id>.

Putro P.J.S., Suprihatin. (2012). *Pola Diit Jumlah, Jadwal, dan Jenis Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe II*. Jurnal STIKES. Kediri