

Hubungan *Self Care* Dengan *Quality Of Life* Penderita Diabetes Melitus TIPE II

Melani Luther¹, Yusran Haskas², Erna Kadrianti³

1. STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245

2. STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245

3. STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245

* e-mail penulis-korespondensi: melanyltr99@gmail.com/081248229778

Received: 06.03.2022; Reviewed: 27.09.2022; Accepted: 31.10.2022)

Abstract

Diabetes Mellitus or commonly abbreviated as DM is one of the chronic diseases in Indonesia, especially people in urban areas which are known to be incurable during the sufferer's life span, so it is called a life long disease. The psychological impact of diabetes that has lasted for a long time can have an impact on the quality of life of sufferers. The purpose of this study was to determine the relationship between self-care with quality of life in type II Diabetes Mellitus patients in the work area of the Tamalanrea Jaya Health Center Makassar. This research used quantitative analytical research method with a cross sectional research design. Sampling used consecutive sampling with a total sample of 82 patients. The data was collected using a questionnaire sheet and analyzed using the Chi-square test. The results showed that the relationship of self care with the quality of life of people with type II diabetes mellitus with a p value of = 0.003. The conclusion in this study is that there is a relationship between self-care with the quality of life of people with type II Diabetes Mellitus in the working area of the Tamalanrea Jaya Health Center Makassar.

Keywords: *Diabetes Mellitu; Quality of Life; Self Care.*

Abstrak

Penyakit Diabetes Melitus atau yang biasa di singkat DM merupakan salah satu penyakit kronis di Indonesia khususnya masyarakat di daerah perkotaan yang dikenal tidak dapat disembuhkan selama rentang hidup penderitanya sehingga disebut life long disease. Dampak psikologis dari penyakit diabetes yang telah berlangsung lama dapat berdampak pada kualitas hidup penderita. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan *self care* dengan *quality of life* pada penderita Diabetes Melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 82 pasien. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dan dianalisa menggunakan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan *self care* dengan *quality of life* penderita diabetes Melitus tipe II dengan nilai $p=0,003$. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan *self care* dengan *quality of life* penderita Diabetes Melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar.

Kata Kunci: *Diabetes Melitus; Kualitas Hidup; Perawatan diri*

Pendahuluan

Penyakit Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit kronis di Indonesia khususnya masyarakat di daerah perkotaan yang dikenal tidak dapat disernbuhkan selama rentang hidup penderitanya sehingga disebut *life long disease*. Diabetes Melitus merupakan gangguan proses metabolisme pada tubuh yang dikarakteristikan dengan kurangnya hormon dari insulin, ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa didalam darah (hiperglikemia) akibat penurunan sekresi insulin oleh sel-sel beta pancreas sehingga terjadi gangguan pengeluaran insulin, resistensi insulin atau keduanya (Maria, 2021). Dari sepuluh penyebab utama kematian, dua diantaranya adalah penyakit tidak menular. Salah satunya Diabetes Melitus merupakan penyakit yang tidak menular yang mengalami peningkatan terus-menerus dari tahun ke tahun (Haskas *et al.*, 2019).

Data *World Health Organization*, menyebutkan bahwa tercatat 422 juta orang didunia menderita diabetes melitus atau terjadi peningkatan sekitar 8,5% pada populasi orang dewasa dan di perkirakan terdapat 2,2 juta kematian dengan presentase akibat penyakit diabetes melitus yang terjadi sebelum usia 70 tahun, khususnya di negara-negara dengan status ekonomi rendah dan menengah (WHO, 2021).

Berdasarkan data Organisasi *International Diabetes Federation* 2019, penderita diabetes diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045 dimana terdapat 463 juta (9,3%) orang pada usia 20-79 dan umur 65-79 tahun diperkirakan 19,9% atau 111,2 juta di dunia menderita diabetes, sedangkan pada penderita dengan jenis kelamin perempuan sekitar 9% dan 9,65% pada laki-laki. Indonesia menempati urutan ketiga penderita di Wilayah Asia Tenggara dengan prevalensi sebesar 11,3% setelah China (116,4 juta) dan India (77 juta). Sedangkan didunia, Indonesia berada di peringkat ke-7 di antara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak yaitu sebesar 10,7 juta. Indonesia menjadi satu-satunya negera di Asia Tenggara pada daftar tersebut, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara akan terus meningkat (IDF, 2019).

Prevalensi diabetes di Sulawesi Selatan yang didiagnosis dokter sebesar 1,6 persen. yang didiagnosis dokter atau berdasarkan gejala sebesar 3,4 persen. Prevalensi diabetes yang didiagnosis dokter tertinggi terdapat di Kabupaten Pinrang (2,8%), Kota Makassar (2,5%), Kabupaten Toraja Utara (2,3%) dan Kota Palopo (2,1%). Prevalensi diabetes yang didiagnosis dokter atau berdasarkan gejala, tertinggi di Kabupaten Tana Toraja (6,1%), Kota Makassar (5,3%), Kabupaten Luwu (5,2%) dan Kabupaten Luwu Utara (4,0%). Berdasarkan data Surveilans Penyakit tidak menular Bidang P2PL Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2017 terdapat Diabetes Melitus 27.470 kasus baru, 66.780 kasus lama dengan 747 kematian (Dinkes Prov. Sulawesi Selatan, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar, pada tahun 2019 jumlah pengunjung penderita diabetes melitus yaitu 218 orang, dan pada tahun 2020 sebanyak 128 orang, dan pada tahun 2021 sebanyak 483 orang. Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah, yang pada gilirannya dapat merusak sistem lain dari tubuh. Kondisi tersebut terus meningkat terutama di negara berkembang dan disebabkan oleh faktor-faktor seperti pertumbuhan penduduk yang cepat, penuaan, pola makan yang tidak sehat, obesitas, dan gaya hidup yang kurang gerak. Seseorang yang menderita diabetes melitus dapat mengarah pada kualitas hidup yang kurang, berdasarkan perilaku dan tindakannya dalam mengendalikan kesehatan (Haskas *et al.*, 2020).

Hasil penelitian Helme (2004) dan Legman (2005) dalam Gillani (2012) menyebutkan bahwa hanya sekitar 7%-25% penyandang diabetes melitus patuh terhadap semua aspek perilaku perawatan diri. Sekitar 40%-60% mengalami kegagalan terkait diet, 30-80% tidak patuh terhadap kontrol gula darah dan 70%-80% tidak patuh terhadap olahraga (*exercise*). Penelitian serupa tentang perilaku perawatan diri juga didapatkan hasil 60,2% penyandang diabetes melitus yang tidak mempraktekan perawatan diri, Sebanyak 68,9% tidak melakukan olahraga selama 30 menit setiap hari dan sebanyak 58,1% tidak melakukan pengukuran kadar glukosa satu hari. Penelitian Kusniwati (2011) mendapatkan bahwa rata-rata pasien dengan diabetes melitus melakukan perawatan diri diabetes adalah 4,9 hari dalam seminggu. Aktivitas perawatan diri yang masih rendah adalah monitoring gula darah mandiri dan perawatan kaki (Pranata, 2016).

Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Rambipuji dengan membagikan kuesioner Summary Diabetes Self-Care Activity (SDSCA) pada 10 orang penyandang diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Rambipuji. Rata-rata perawatan diri 10 pasien tersebut adalah 2,4 hari perminggu dari nilai maksimal 7 hari perminggu. Sebanyak 8 orang tidak pernah melakukan pengecekan gula darah rutin ke pelayanan kesehatan, 7 orang tidak mengikuti perencanaan makan (diet) yang dianjurkan bagi penyandang diabetes melitus, hanya 5 orang melakukan aktivitas fisik setiap hari minimal 30 menit dalam 1 minggu, 9 orang tidak minum obat secara teratur sesuai anjuran dokter, 10 orang tidak pernah mengecek kaki dan mengeringkan kaki setelah dicuci (Pranata, 2016).

Penelitian oleh Sukarja (2012) menunjukkan bahwa distres berpengaruh terhadap gula darah pada pasien yang mengalami kegawatan diabetes melitus. Hasil penelitian mengemukakan bahwa semakin rendah stres seseorang maka kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe 2 akan mendekati normal. Presentase pasien yang mengalami kegawatan diabetes melitus, sebanyak 20 orang (62,5%) dikategorikan stres ringan dan sebanyak 22

orang (69%) dikategorikan kadar gula darah sewaktu yang rendah. distres juga dapat mempengaruhi konsep diri pasien dengan diabetes melitus. Penelitian Sofiana (2012) menunjukkan adanya hubungan antara distres dan juga konsep diri penderita diabetes melitus. Hasil analisa hubungan didapatkan 12 responden atau dalam presentase 60% mempunyai konsep diri yang negatif serta memiliki stres yang berat. Aspek emosional yang dialami oleh klien diabetes melitus tipe 2 dapat berpengaruh dalam melakukan aktivitas perawatan diri diabetes (Pranata, 2016).

Dari latar belakang diatas, maka dilakukan penelitian terhadap Hubungan *Self Care* dengan *Quality of Life* Penderita Diabetes Melitus Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar.

Metode

Desain, Lokasi, Waktu, Populasi, dan Sampel Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional study* yaitu suatu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2018). Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar pada bulan November 2021. Populasi adalah kumpulan atau agregat objek/unit analisis kemana generalisasi dirumuskan dan dari mana sampel diambil (Setiawan & Prasetyo, 2015). Populasi adalah kumpulan atau agregat objek/unit analisis kemana generalisasi dirumuskan dan dari mana sampel diambil (Setiawan & Prasetyo, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita Diabetes Melitus selama bulan januari sampai september 2021 yang berjumlah 483 orang di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar. Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Setiawan & Prasetyo, 2015). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar sebanyak 82 pasien. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling* dimana semua subyek yang memenuhi kriteria dijadikan sampel (Setiawan & Prasetyo, 2015).

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien penderita Diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar.
- b. Bersedia menjadi responden
- c. Responden bisa membaca dan menulis.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Responden yang tidak berada di tempat pada saat penelitian dilakukan
- b. Responden yang tidak bersedia mengisi kuesioner.

Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah jenis data yang dikumpulkan secara langsung dari sumber utamanya seperti melalui wawancara, survei, eksperimen, dan sebagainya (Sugiyono, 2017). Pengumpulan data primer diperoleh dengan menggunakan lembar kuesioner. Kuesioner penelitian yang digunakan dalam penelitian ini diadaptasi dari skala baku diabetes *Quality of Life (DQOL)* dan *self care* yang mengukur *QoL* dan *self care* pasien DM 2.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang sudah diolah terlebih sebelumnya bersifat kurang spesifik dan tidak punya kontrol dalam riset yang dibuat (Sugiyono, 2017). Pengumpulan data sekunder diperoleh dari buku register Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar.

Pengolahan Data

1. *Editing* adalah hasil angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (*edit*) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan penelitian ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out*).
2. *Coding sheet* adalah instrumen berupa kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden, dan nomor-nomor pertanyaan.
3. *Data entry* yakni mengisi kolom atau kotak lembar atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.
4. *Tabulasi* yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018).

Analisa Data

1. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk jenis analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya dalam analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Analisis univariat bertujuan untuk

mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk jenis analisis univariat tergantung dari jenis datanya.

2. Apabila telah dilakukan analisa univariat akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bivariat (Notoatmodjo, 2018). Analisis bivariat yang dilakukan terhadap untuk melihat hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini *Chi-square*.

Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar (n=82)

Karakteristik Umum	n	%
Umur		
36-45 tahun	15	18,3
46-55 tahun	30	36,6
56-65 tahun	28	34,1
>65 tahun	9	11,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	30,5
Perempuan	57	69,5

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 82 responden didapatkan bahwa karakteristik umur responden terbanyak berada pada rentan umur 46-55 tahun sebanyak 30 responden (36,6%) dan paling sedikit berada pada rentan umur >65 tahun sebanyak 9 responden (11,0%). Karakteristik jenis kelamin responden terbanyak yaitu perempuan sebanyak 57 responden (69,5%) dan laki-laki sebanyak 25 responden (30,5%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2 Hubungan Self Care dengan Quality of Life Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar

Self Care	Quality of Life				Total		ρ
	Tinggi		Rendah		n	%	
	N	%	n	%			
Baik	21	67,7	10	32,3	31	100,0	0,003
Kurang	16	31,4	35	68,6	51	100,0	
Total	37	45,1	45	54,9	82	100,0	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki *self care* baik berjumlah 31 responden, dimana terdapat 21 responden (67,7%) yang memiliki *Quality of Life* tinggi dan 10 responden (32,3%) yang memiliki *Quality of Life* rendah, sedangkan responden yang memiliki *self care* kurang berjumlah 52 responden, dimana terdapat 16 responden (31,4%) yang memiliki *Quality of Life* tinggi dan 35 responden (68,6%) yang memiliki *Quality of Life* rendah. Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai $\rho=0,003$, yang artinya nilai $\rho < \alpha$ (0,05), maka hipotesis alternatif diterima. Interpretasi bahwa ada hubungan *self care* dengan *quality of life* penderita diabetes Melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar.

Pembahasan

Berdasarkan penelitian didapatkan 68,6% responden yang memiliki *self care* kurang dengan *Quality of Life* rendah. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan *self care* dengan *quality of life* penderita diabetes Melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Asnaniar & Safruddin (2019), mengemukakan bahwa ada hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Antang Kota Makassar. *Self care* merupakan program yang harus dijalankan sepanjang kehidupan penderita diabetes melitus bertujuan mengoptimalkan kontrol metabolik, mengoptimalkan kualitas hidup, serta mencegah komplikasi akut dan kronis. Dengan adanya kemampuan *self care management* diabetes pada penderita DM, maka akan meningkatkan mekanisme koping mereka terhadap penyakit dan meningkatkan keyakinan akan peningkatan kesehatannya sehingga akan berimplikasi pada peningkatan kualitas hidup.

Penelitian Hastuti *et al.*, (2019), mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus di Ruang Garuda RSUD Anutapura Palu. *Self care* yang dilakukan secara teratur

berupa dorongan untuk mengontrol kesehatannya ke RS dan memotivasi diri untuk mengobati penyakit penderita DM dalam merawat penyakitnya sehingga self care ini sangat penting untuk dapat meningkatkan kualitas hidup penderita DM.

Penelitian Zaura *et al.*, (2021), mengemukakan bahwa ada hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe II di Kabupaten Bireuen, apabila *self care* dilakukan dengan baik maka akan meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus. Perilaku *self care* diantaranya makan sehat, aktif secara fisik, pengontrolan kadar gula darah, mematuhi obat yang diresepkan, keterampilan pemecahan masalah yang baik, perilaku pengurangan risiko, dan koping yang sehat merupakan manajemen diabetes yang penting.

Self-care dalam konteks pasien dengan penyakit kronis merupakan hal yang kompleks, dan sangat dibutuhkan untuk keberhasilan manajemen serta kontrol dari penyakit kronis tersebut. *Self-care* dapat digunakan sebagai teknik pemecahan masalah dalam kaitannya dengan kemampuan koping dan kondisi tertekan akibat penyakit kronis. *Self-care* meningkatkan kualitas hidup dengan menurunkan nyeri, kecemasan, dan kelelahan, meningkatkan kepuasan pasien, serta menurunkan penggunaan tempat pelayanan kesehatan dengan menurunkan jumlah kunjungan ke dokter, kunjungan rumah, penggunaan obat, dan lama rawat inap di rumah sakit (Nursalam, 2016).

Self care dapat meningkatkan perkembangan manusia dalam kelompok sosial yang sejalan dengan potensi manusia, tahu keterbatasan manusia, dan keinginan manusia untuk menjadi normal. *Self care* yang dilakukan dengan baik akan meningkatkan kualitas hidup penderita DM, sebaliknya jika *self care* yang dilakukan kurang baik maka akan memberikan dampak negatif bagi kualitas hidup pasien DM (Angraini & Prasillia, 2021). Semakin adekuat *Diabetes Self Management* maka semakin baik kualitas hidup pasien DMT2. Sebagian besar rencana perawatan diabetes meliputi diet, aktivitas fisik dan penggunaan insulin atau obat oral jika diperlukan. *Self management* merupakan aktifitas yang kompleks termasuk kemampuan dalam mengontrol suatu kondisi dan afek kognitif, perilaku dan respon emosional dalam mempertahankan kebutuhan kualitas hidup (Haskas *et al.*, 2020).

Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu sindrom gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemia sebagai akibat defisiensi sekresi insulin atau berkurangnya aktivitas biologis insulin atau keduanya. Defisiensi fungsi dan sekresi insulin diawali dengan terjadinya prediabetes yang merupakan prakondisi diabetes. Insulin merupakan salah satu hormon yang di hasilkan oleh pankreas dan memegang peran penting dalam menjaga keseimbangan glukosa darah (Hartamin *et al.*, 2020). Diabetes adalah penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup pasien (Mutmainna, 2019).

Keberadaan penyakit diabetes pada seseorang sedikit banyak akan mempengaruhi kualitas hidup orang tersebut, bahkan hanya mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes akan memperburuk kualitas hidup seseorang apalagi ditambah dengan keberadaan gejala-gejala dan komplikasi yang mungkin ditimbulkan oleh diabetes (Hariani *et al.*, 2020). Kualitas hidup sangat penting untuk mendapatkan perhatian yang serius dikarenakan hubungannya sangat erat dengan morbiditas dan mortalitas, kesehatan seseorang, berat ringannya penyakit, dan lamanya penyembuhan serta dapat memperparah kondisi penyakit bahkan dapat menyebabkan kematian jika kualitas hidup kurang (Arifin *et al.*, 2020).

Meskipun dalam penelitian ini terdapat hubungan *self care* dengan *quality of life* penderita diabetes Melitus tipe II, namun terdapat pula 10 responden yang memiliki *self care* baik tetapi memiliki *Quality of Life* rendah. Hal ini dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin pasien yang sebagian besar perempuan. Sesuai dengan penelitian Irawan *et al.*, (2021)

, mengemukakan bahwa seseorang yang memiliki kualitas hidup rendah lebih banyak berjenis kelamin perempuan lebih besar dibandingkan laki-laki, karena laki-laki lebih banyak yang bekerja ataupun melakukan aktifitas fisik dibandingkan dengan perempuan sehingga lebih banyak berinteraksi dengan orang lain, hal tersebut dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

Penelitian ini pula terdapat 16 responden yang memiliki *self care* kurang tetapi memiliki *Quality of Life* tinggi. Hal ini dapat dipengaruhi oleh tidak adanya komplikasi yang dialami responden. Sesuai dengan penelitian Sormin & Tenrilemba, (2019), mengemukakan bahwa komplikasi akut dan kronis pada pasien DM merupakan hal yang serius. Gangguan pada produksi insulin akan menimbulkan berbagai permasalahan baik makrovaskuler maupun mikrovaskuler. Komplikasi seperti stroke, gangguan pada jantung dan neuropati mempunyai dampak terhadap dimensi-dimensi kualitas hidup, begitu juga seseorang yang tidak mengalami komplikasi akan memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi.

Menurut asumsi peneliti, *self care* merupakan faktor yang berhubungan dengan *Quality of Life* pada penderita Diabetes Melitus, karena responden memiliki *self care* kurang lebih cenderung memiliki *Quality of Life* rendah. Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin kurang *self care* penderita Diabetes Melitus, maka semakin rendah pula kualitas hidup penderita Diabetes Melitus. Penurunan kualitas hidup pada pasien DM sering diikuti dengan ketidakmampuan pasien tersebut dalam melakukan perawatan diri secara mandiri.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan *self care* dengan *quality of life* penderita Diabetes Melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar dengan nilai $p=0,003$.

Pasien diharapkan memperbaiki komunikasi dengan keluarga dan lingkungan sekitar agar tidak mengalami kesepian atau *distress* serta memperbaiki pola hidup sehat sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya kualitas hidup rendah pada pasien. Perawat hendaknya senantiasa memotivasi keluarga untuk terus mendukung proses perawatan pasien Diabetes Melitus di rumah dengan aktif mengawasi perkembangan kesehatan penderita Diabetes Melitus dan selalu meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap yang baik dalam memberikan pelayanan pada penderita Diabetes Melitus demi mengurangi resiko terjadinya kualitas hidup rendah pada pasien pasien Diabetes Melitus. Peneliti selanjutnya untuk meneliti tentang faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup pasien pasien Diabetes Melitus dengan menggunakan sampel yang lebih banyak.

Saran

1. Bagi Pasien
Diharapkan pasien memperbaiki komunikasi dengan keluarga dan lingkungan sekitar agar tidak mengalami kesepian atau *distress* serta memperbaiki pola hidup sehat sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya kualitas hidup rendah pada pasien.
2. Bagi Puskesmas
Diharapkan untuk perawat hendaknya senantiasa memotivasi keluarga untuk terus mendukung proses perawatan pasien Diabetes Melitus di rumah dengan aktif mengawasi perkembangan kesehatan penderita Diabetes Melitus dan selalu meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap yang baik dalam memberikan pelayanan pada penderita Diabetes Melitus demi mengurangi resiko terjadinya kualitas hidup rendah pada pasien pasien Diabetes Melitus.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti tentang faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup pasien pasien Diabetes Melitus dengan menggunakan sampel yang lebih banyak.

Ucapan Terima Kasih

Terkhusus penulis persembahkan untuk kedua orang tua, sembah sujud penulis untuk beliau, orang tua, suami serta saudara-saudaraku yang senantiasa mendoakan, memberikan nasehat dan dorongan serta telah banyak berkorban agar penulis dapat menyelesaikan pendidikan dengan baik, dan semoga Tuhan YME membalasnya dengan keberkahan yang berlimpah, dan juga kebahagiaan. Ucapan terima kasih diberikan kepada Bapak dan Ibu dosen beserta seluruh staf yang membantu selama menjenjang pendidikan S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin Makassar.

Referensi

- Anggraini, R. B., & Prasillia, A. (2021). Hubungan self care terhadap kualitas hidup pasien diabetes mellitus: study literature. *Nursing Science Journal*, 2(2), 63–74. <https://doi.org/10.53510/nsj.v2i2.88>
- Arifin, H., Afrida, & Ernawati. (2020). Hubungan self care dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 406–411. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/397>
- Asnaniar, W. O. S., & Safruddin. (2019). Hubungan self care management diabetes dengan kualitas hidup pasiendiabetes mellitus tipe 2. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(4), 295–298. <https://doi.org/10.33846/sf10410>
- Dinkes Prov. Sulawesi Selatan. (2017). *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2017*. Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan. http://dinkes.sulselprov.go.id/opd/info_publik/dinkes/8
- Hariani, Hady, A., Jalil, N., & Putra, S. A. (2020). Hubungan lama menderita dan komplikasi dm terhadap kualitas hidup pasien DM tipe 2 di wilayah Puskesmas Batua Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(1), 56–63. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/142>
- Hartamin, Nurlinda, A., & Jafar, N. (2020). Pengaruh konsumsi buah naga merah terhadap kadar glukosa darah puasa pada guru sekolah menengah yang mengalami prediabetes atau prehipertensi di Makassar. *Nursing Inside Community*, 2(3), 86–93. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/nic/article/view/327>

- Haskas, Y., Kuniyo, H., & Syaipuddin, S. (2019). Pengaruh locus of control (loc) terhadap quality of life (qol) pada pasien diabetes melitus (DM) tipe ii di RSUD Kota Makassar tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(4), 352–357. <https://doi.org/10.35892/jikd.v14i4.289>
- Haskas, Y., Suarnianti, Angriani, S., Kadrianti, E., & Restika, I. (2020). Impact of external locus of control on quality of life in patients with type 2 diabetes mellitus. *BMC Endocrine Disorders*, 1–9. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-17733/v1>
- Haskas, Y., Suarnianti, S., & Restika, I. (2020). Efek intervensi perilaku terhadap manajemen diri penderita diabetes melitus tipe 2: sistematik review. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9(2), 235–244. <https://doi.org/10.25077/jka.v9i2.1289>
- Hastuti, Januarista, A., & Suriawanto, N. (2019). Hubungan self care dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di Ruang Garuda Rsu Anutapura Palu. *Journal of Midwifery and Nursing*, 1(3), 24–31. <http://iocscience.org/ejournal/index.php/JMN/article/view/256>
- IDF. (2019). *IDF diabetes atlas: Ninth edition*. International Diabetes Federation. <https://diabetesatlas.org/en/resources/>
- Irawan, E., Fatih, H. Al, & 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://ejournal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/483>
- Maria, I. (2021). *Asuhan keperawatan diabetes mellitus dan asuhan keperawatan stroke*. Deepublish.
- Mutmainna, A. (2019). Faktor risiko yang mempengaruhi manajemen glukosa pada pasien diabetes mellitus di Makassar, Sulawesi Selatan, Indonesia. *Nursing Inside Community*, 1(2), 61–67. <https://doi.org/10.35892/nic.v1i2.59>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis*. Salemba Medika.
- Pranata, A. J. (2016). *Hubungan diabetes distress dengan prilaku perawatan diri pada pentandang diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Rambipuji [Universitas Jember]*. <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/76564>
- Setiawan, D., & Prasetyo, H. (2015). *Metodologi penelitian kesehatan untuk mahasiswa kesehatan*. Graha Ilmu.
- Sormin, M. H., & Tenrilemba, F. (2019). Analisis faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di UPTD Puskesmas Tunggakjati Kecamatan Karawang Barat tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 120–146. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v3i2.603>
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kombinasi (mixed methods)*. Alfabeta.
- WHO. (2021). *Diabetes*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Zaura, T. A., Bahri, T. S., & Darliana, D. (2021). Hubungan self care dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe II. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 5(1), 65–73. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKp/article/view/18032>