
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG DIABETES MELITUS, *SELF MANAGEMENT* DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2

Correlation Level Of Knowledge About Diabetes Mellitus, Self Management With Quality Of Life In Type 2 Diabetes Mellitus Patients

Ceria Nurhayati*

Program Studi Profesi Ners, STIKES Hang Tuah Surabaya Indonesia

*Email Penulis Korespondensi: ceryhayati@gmail.com

Abstrak

Diabetes Mellitus (DM) penyakit metabolik yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa darah sebagai akibat dari kekurangan sekresi insulin, gangguan aktivitas insulin atau keduanya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan *self management* dengan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2. Desain dalam penelitian ini adalah analitik *cross sectional* dengan jumlah sampel 75 orang yang dilakukan di Rumkital DR. Ramelan Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ($r = 0.619$; $p < 0.01$), *self management* ($r = 0.685$; $p < 0.01$) dengan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2. Hasil multivariat menunjukkan bahwa nilai HbA1c merupakan faktor yang paling mempengaruhi hubungan antara tingkat pengetahuan dan *self management* dengan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2. Perawat dapat meningkatkan pengetahuan pasien dengan memberikan edukasi yang berfokus pada peningkatan *self management* dan memfasilitasi pemberian dukungan keluarga serta supervisi dan monitoring terkait *self management* yang dilakukan pasien DM tipe 2.

Kata kunci: Pengetahuan, Self Management, Kualitas Hidup, Diabetes Mellitus Tipe 2

Abstract

Diabetes Mellitus (DM) is a metabolic disease characterized by high blood glucose levels as a result of insufficient insulin secretion, impaired insulin activity or both. The purpose of this study is to know the correlation of knowledge level and self management with quality of life in DM type 2 patient. The design in this study is cross sectional analytic with the sample of 75 people conducted in Rumkital DR. Ramelan Surabaya. The results showed that there was a significant correlation between knowledge level ($r = 0.619$, $p < 0.01$), self management ($r = 0.685$, $p < 0.01$) with quality of life in type 2 DM patients. Multivariate results showed that HbA1c was the most influencing factor the relationship between knowledge level and self management with quality of life in type 2 DM patients. Nurses can improve patient knowledge by providing education that focuses on improving self management and facilitating family support and supervision and monitoring related self-management by DM type 2 patients.

Keywords: Level of Knowledge, Self Management, Quality of Life, Diabetes Mellitus Tipe 2

PENDAHULUAN

Diabetes melitus adalah sekumpulan gangguan metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia kronis, yang disebabkan adanya gangguan sekresi insulin, kerja insulin maupun keduanya [1]. Diperkirakan sekitar 415 juta jiwa di dunia menderita diabetes pada tahun 2015 dan akan meningkat sampai dengan 642 juta jiwa pada tahun 2040 [2]. Menurut data dari WHO (*World Health Organization*, 2006), Indonesia menduduki peringkat ke 7 di dunia sebagai negara dengan prevalensi pasien DM sekitar 8,5 juta jiwa setelah China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia dan Mexico. Sedangkan di Indonesia diperkirakan pada tahun 2030 pasien DM akan menjadi sekitar 21,3 juta jiwa. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2013 juga menyatakan bahwa proporsi pasien diabetes melitus mengalami peningkatan hampir dua kali lipat sebesar 2,1 % dibandingkan pada tahun 2007 sebesar 1,1 %. Rumkital Dr. Ramelan Surabaya menempatkan kasus DM tipe 2 pada urutan ke-2 teratas dari 10 besar penyakit rawat inap, yaitu sejumlah 951 pada tahun 2015 (rekapitulasi data Rumkital Dr. Ramelan Surabaya tahun 2015). Masalah utama yang dihadapi pasien diabetes melitus adalah hiperglikemia kronis yang dapat memicu timbulnya berbagai komplikasi [3]. Hasil studi yang dilakukan pada 66.726

pasien diabetes melitus tipe 2 membuktikan bahwa 53 % mengalami komplikasi mikrovaskuler dan 27,2 % mengalami komplikasi makrovaskuler [3]. Resiko komplikasi pada diabetes disebabkan oleh variasi nilai *diabetes outcome*, pernyataan ini didukung oleh hasil *systematic review* pada 18 artikel penelitian yang menyatakan bahwa variasi diabetes outcome signifikan meningkatkan resiko komplikasi mikrovaskuler dan penyakit arteri koroner [4].

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan *diabetes outcome* dalam pengelolaan diabetes salah satunya adalah dengan *diabetes self management* (DSM). Hasil penelitian *systematic review* dan meta analisis pada 21 artikel penelitian yang telah dilakukan pada 17.319 pasien diabetes membuktikan bahwa *diabetes self management* efektif meningkatkan keberhasilan seseorang dalam pengelolaan diabetesnya [5]. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil *systematic review* yang dilakukan pada 3.421 artikel penelitian juga membuktikan bahwa *diabetes self management* efektif dalam mendukung keberhasilan seseorang dalam mengelola diabetes [6].

METODE DAN SAMPEL

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan menggunakan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien DM tipe 2 yang kontrol rutin di poli endokrin di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya sebanyak 75 responden, menggunakan pengambilan sampel yaitu *nonprobability sampling* dengan metode *consecutive sampling* yang dilakukan dengan menyeleksi semua individu yang memenuhi kriteria penelitian sehingga sampel yang diinginkan terpenuhi.

Penelitian ini telah dikaji dan dinyatakan lolos kaji etik dr FIK UI dan Komite etik Rumkital Dr. Ramelan Surabaya dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian keperawatan. Pada saat pelaksanaan penelitian, peneliti menjamin semua kerahasiaan responden dan tidak melanggar hak-hak responden serta tidak menimbulkan kerugian kepada responden yang berpartisipasi pada penelitian ini.

Terdapat 4 kuesioner untuk responden yang terdiri dari kuesioner untuk karakteristik demografi, *General Test Diabetes Knowledge Test* (DKT) [7], *Diabetes Self Management Questionnaire* (DSMQ) [8] dan *Diabetes Quality of Life Brief* (DQoL Brief) [9]. Peneliti mengajukan permohonan ijin penelitian ke Diklat Rumkital Dr. Ramelan Surabaya dan setelah dinyatakan lolos uji etik dari RS, peneliti koordinasi dengan karu poliklinik endokrin untuk menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian. Setelah mendapatkan ijin dari kepala ruangan, peneliti merekrut 2 asisten peneliti dalam membantu proses pengumpulan data.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin, Sosial Ekonomi, Nilai HbA1c pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Variabel	n = 75	Persentase
Jenis kelamin		
Laki-laki	39	52
Perempuan	36	48
Sosial ekonomi		
Dibawah UMR	13	17,3
Sesuai UMR	46	61,3
Diatas UMR	16	21,3
Nilai HbA1c		
Buruk	29	38,7
Baik	46	61,3

Proporsi jenis kelamin terbanyak responden penelitian jenis kelamin 52%, proporsi sosial ekonomi responden 61%, proporsi nilai HbA1c baik 61,3%. Rerata usia responden 48, dengan standar deviasi 4,92, rerata lama menderita 3,56

dengan standar deviasi 1,13, rerata tingkat pengetahuan 11,60 dengan 0,82, rerata *self management* responden 43,83 dengan standar deviasi 1,73, rerata kualitas hidup responden 72,17 dengan standar deviasi 1,89.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Usia, lama Menderita DM, Tingkat Pengetahuan, *Self Management*, dan Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Variabel	Mean ± SD	95 % CI
Usia	48.84±4.92	47.71-49.97
Lama menderita	3.56±1.13	3.30- 3.82
Tingkat pengetahuan	11.60±0.82	11.41-11.79
<i>Self management</i>	43.83±1.73	43.43-44.23
Kualitas hidup	72.17±1.89	71.74-72.61

Hasil analisis pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa rerata usia responden yaitu 48.84 tahun (95% CI 47.71-49.97) dengan standar deviasi 4.92. Usia termuda yaitu 40 tahun dan usia tertua 58 tahun. Berdasarkan hasil estimasi interval dapat dikatakan bahwa 95% diyakini rata-rata usia pasien DM tipe 2 berada pada rentang 47.71 tahun hingga 49.97 tahun. Sedangkan rata-rata lama menderita DM tipe 2 pada responden yakni 3.56 tahun (95% CI 3.30-3.82) dengan standar deviasi sebesar 1.13. Lama menderita DM tipe 2 terendah yaitu 2 tahun dan tertinggi selama 5 tahun. Hasil estimasi interval diyakini 95% rata-rata lama menderita DM tipe 2 pada responden yaitu antara 3.30-3.82 tahun.

Tabel 3 Hubungan Jenis Kelamin, Tingkat Pengetahuan tentang Diabetes Melitus, *Self Management* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2

Variabel	Mean ± SD	<i>p value</i>
Jenis kelamin		
Laki-laki	71,72±1,806	0,0,029
Perempuan	72,67±1,882	
Sosio ekonomi		
Dibawah UMR	72,85±0,529	0,365
Sesuai UMR	72,00±0,260	
Diatas UMR	72,13±0,554	
Nilai HbA1c		
Baik	71,10±1,423	0,000
Buruk	72,85±1,850	

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki dengan persentase sebesar 52%. Status sosial ekonomi responden menunjukkan sebagian besar responden memiliki penghasilan yang sesuai dengan UMR (Upah Minimum Regional) (61,3%). Pada analisis nilai HbA1c, peneliti membagi variabel tersebut menjadi dua yakni baik dan buruk. Sebagian besar responden memiliki nilai HbA1c yang baik (61,3%).

Tabel 4. Hubungan Usia, Lama Menderita DM, Tingkat Pengetahuan, *Self Management* dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus tipe 2

Variabel	R	<i>p value</i>
Usia	-0,064	0,587
Lama menderita	-0,078	0,508
Tingkat pengetahuan	0,619	0,000
<i>Self management</i>	0,685	0,000

Hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup adalah jenis kelamin (p value=0,029, $\alpha<0,05$), nilai HbA1c (p value=0,000, $\alpha<0,05$), tingkat pengetahuan (p value=0,000, $\alpha<0,01$), *self management* (p value=0,000, $\alpha<0,01$).

Tabel 5. Pemodelan Multivariat

Variabel	Coef B	p value	R square
Nilai HbA1c	0,698	0,030	
Tingkat pengetahuan	0,735	0,001	0,612
<i>Self management</i>	0,529	0,000	
Konstanta	40,033		

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa terdapat variabel perancu yang memengaruhi kualitas hidup pasien DM tipe 2 yaitu variabel nilai HbA1c.

PEMBAHASAN

Hubungan usia dengan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 berikut hasil uji statistik dalam penelitian ini membuktikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kualitas hidup dengan nilai (p value = 0,587). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Chaveeponjorn et al (2008) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 [10]. Berbeda halnya dengan penelitian di *Fourth Korea National Health and Nutrition Examination Survey* (KNHANES IV) sejak tahun 2007-2009 pada 14.441 responden dengan 1.240 pasien diabetes dan 13.201 pasien non diabetes membuktikan bahwa usia mempunyai hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien. Hasil penelitian membuktikan bahwa rerata usia pasien diabetes yaitu 60,1 tahun dengan rentang usia terendah yakni 59,3 tahun dan usia tertinggi 60,9 tahun dan skor kualitas hidup secara signifikan lebih rendah pada pasien diabetes dibandingkan dengan kelompok non diabetes [11].

Namun berbeda halnya dengan penelitian lainnya, hasil penelitian lain membuktikan bahwa pasien diabetes yang berusia lebih muda memiliki kualitas hidup lebih baik dibandingkan dengan yang berusia tua. Pasien diabetes pada usia 60-74 tahun memiliki status kesehatan yang lebih buruk dibandingkan dengan yang berusia 25-39 tahun [12]. Berdasarkan asumsi peneliti, secara alamiah seiring dengan pertambahan usia seseorang terjadi perubahan baik secara fisiologis, psikologis maupun intelektual. Penambahan usia terutama pada usia lanjut akan berdampak pada perubahan anatomis, fisiologis dan biokimiawi. Hal ini akan mengakibatkan kerentanan terhadap suatu penyakit serta bisa menimbulkan kegagalan dalam mempertahankan homeostasis terhadap suatu stress. Kegagalan dalam mempertahankan homeostasis ini, akan mengakibatkan penurunan ketahanan tubuh untuk hidup serta mengakibatkan peningkatan kemudahan munculnya beberapa gangguan pada individu tersebut. Sedangkan pada pasien diabetes tipe 2, perubahan-perubahan yang terjadi akan berdampak pada peningkatan gangguan toleransi glukosa dan resistensi insulin. Hal ini akan berdampak pada berbagai masalah baik secara fisiologi, psikologis maupun sosial. Sehingga akan menimbulkan berbagai keterbatasan yang akan berakibat pada kualitas hidup. Selain dengan adanya faktor usia dan penurunan fungsi tubuh, juga berdampak pada penurunan kemampuan dalam perawatan diri dan pelaksanaan manajemen diabetes nya sehingga masalah kesehatan akan mudah muncul. Hal ini tentunya akan berpengaruh terhadap kondisi kualitas hidup.

Hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 dan berikut hasil uji statistik dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup dengan nilai (p value= 0,029). Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 (p value < 0,0001) [13]. Penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup, dimana penderita dengan jenis kelamin perempuan memiliki kualitas hidup yang rendah dibandingkan dengan laki-laki [11].

Berbeda halnya dengan hasil penelitian lain menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur, jenis kelamin, dan sosio ekonomi serta lama diabetes dengan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 [14]. Penelitian

lain juga menyatakan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan rendahnya nilai kualitas hidup. Asumsi peneliti menyatakan bahwa pada laki-laki dan perempuan masing-masing memiliki kemampuan (koping) yang sama dalam menyelesaikan berbagai masalah [15]. Responden laki-laki dan perempuan dalam bersikap dan berperilaku sudah sesuai dengan yang diharapkan untuk mengelola penyakitnya. Sehingga meskipun jenis kelamin berbeda akan tetapi tindakan yang dilakukan dalam mengatasi masalah DM tipe 2 tepat, maka tentunya kualitas hidup akan tetap terpelihara dengan baik. Faktor lain yang kemungkinan berpengaruh dari hasil penelitian ini adalah faktor aktivitas. Rata-rata responden dalam penelitian ini adalah TNI, oleh karena aktivitas yang terlalu tinggi dan tuntutan pekerjaan yang sedang dijalani maka responden menyatakan kalau sering lupa dan mengabaikan jadwal makan dan istirahat. Sehingga tenaga terforsir dan asupan nutrisi yang kurang, hal ini yang mengakibatkan kadar glikemik pasien menjadi tidak terkontrol dan kondisi kesehatan juga sering terabaikan.

Hubungan sosio ekonomi dengan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 dan berikut hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa sosial ekonomi tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup yang dinyatakan dalam nilai (p value= 0,365). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa sosial ekonomi tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien diabetes tipe 2 (p value = 0,220) [16]. Senada dengan hasil penelitian lain bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi dengan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 [14]. Berbeda halnya dengan penelitian lain mengatakan bahwa kualitas hidup yang rendah berhubungan signifikan dengan rendahnya sosial ekonomi yang dimiliki pasien diabetes [17]. Senada dengan penelitian *cross sectional* studi yang dilakukan pada 139 pasien DM tipe 2 mengungkapkan bahwa tingkat pendapatan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien (p value = 0,029) [18].

Hubungan lama menderita dengan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 serta rerata lama menderita pada pasien diabetes tipe 2 dalam penelitian ini adalah 3,56 dengan standar deviasi 1,13. Periode lama menderita yang tersingkat yakni 2 tahun dan terlama 5 tahun. Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa adanya tidak adanya hubungan yang signifikan antara lama menderita dengan nilai kualitas hidup (p value = 0,508). Adanya hubungan antara lama menderita dengan tingginya nilai kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh kemampuan adaptasi dari pasien diabetes tipe 2 sejak pertama kali gejala muncul. Pengalaman sakit sebelumnya membantu pasien dalam menghadapi kondisi sakit yang akan datang. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lainnya, lama menderita diabetes berhubungan dengan rentang waktu seseorang terpapar penyakit. Ada hal menjelaskan bahwa seseorang yang rentan mengalami suatu penyakit atau kondisi yang membahayakan dirinya, maka ia akan melakukan suatu perilaku pencegahan agar kondisi tersebut tidak terjadi. Individu dengan diabetes yang telah menjalani proses kehidupan yang lama memiliki perilaku pencegahan yang baik. Pengalaman yang dimiliki selama menjalani proses penyakit mempengaruhi dirinya untuk melakukan perawatan diri [19].

Semakin lama menderita, masa krisis yang biasanya terjadi pada tahun pertama pun sudah terlewati dengan harapan kondisi fisik, psikologis, serta sosial pasien dalam kondisi yang lebih baik dan dapat dikontrol. Baiknya kondisi pasien akan meningkatkan nilai kualitas hidup yang dimiliki oleh pasien. Hal ini dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya hubungan yang positif antara lama menderita dengan kualitas hidup. Hasil uji statistik lebih lanjut disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara lama menderita DM dengan nilai kualitas hidup responden (p value = 0,508). Hal ini sejalan dengan penelitian lain, bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin, usia, sosial ekonomi serta lama diabetes dengan kualitas hidup pasien DM. Dinyatakan pula bahwa lama menderita DM tidak ada hubungannya dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 [15].

Berbeda dengan penelitian menyampaikan bahwa lama menderita DM berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2. Umumnya kualitas hidup yang rendah terdapat pada durasi DM yang panjang. Demikian juga penelitian menyatakan bahwa lama menderita DM berhubungan secara signifikan dengan tingkat kecemasan sehingga akan berakibat terhadap penurunan kualitas hidup pasien DM tipe 2. Hasil penelitian ini secara statistik menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara lama menderita dengan kualitas hidup. Dapat diartikan bahwa lama DM yang berbeda tidak menentukan kualitas hidup pasien DM. Asumsi peneliti dalam hal ini lama mengalami DM tipe 2 seringkali kurang menggambarkan proses penyakit yang sebenarnya. Hal ini dikarenakan banyak sekali pasien DM tipe 2 yang baru

didiagnosa pada saat telah mengalami komplikasi, padahal proses perjalanan penyakit telah terjadi bertahun-tahun sebelumnya, namun belum didiagnosa. Berdasarkan temuan yang peneliti dapatkan terkait dengan lamanya menderita DM masih dalam kurun waktu yang singkat, namun jika disertai komplikasi baik jangka panjang maupun jangka pendek, maka akan berdampak terhadap penurunan kualitas hidup yang baik akan terpelihara. Hal ini berdasarkan temuan peneliti pada responden yang menderita DM tipe 2 dalam jangka pendek tetapi mengalami komplikasi.

Hubungan nilai HbA1c dengan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 dan dari hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara HbA1c dengan kualitas hidup dengan nilai (p value = 0,000). Hal ini didukung oleh penelitian yang melihat hubungan antara kadar glukosa darah penderita DM tipe 2 dengan kualitas hidup di Surakarta. Hasil analisis menyatakan adanya korelasi antara nilai HbA1c dengan kualitas hidup dengan nilai $r = -0,045$. Dengan arti apabila kadar HbA1c tinggi maka kualitas hidup semakin rendah. Nilai p value 0,001 menunjukkan adanya hubungan antara nilai HbA1c dengan kualitas hidup. Sejalan dengan penelitian *cross sectional* yang dilakukan pada 301 pasien DM tipe 2 yang bertujuan melihat hubungan glikemik kontrol dengan nilai kualitas hidup menyatakan bahwa adanya korelasi negatif antara nilai HbA1c dengan kualitas hidup ($r = -0,19$; p value = 0,002). Berarti kualitas hidup yang buruk kan ditunjukkan dengan tinggi nya nilai HbA1c pasien DM tipe 2. Berbeda halnya dengan penelitian studi kohort yang dilakukan di empat klinik masyarakat di California (AS) menunjukkan bahwa nilai HbA1c tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup [18].

Hubungan tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 serta hasil analisa antara tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup membuktikan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang DM dengan kualitas hidup (p value=0,000). Hal ini berarti seiring dengan bertambahnya pengetahuan maka kualitas hidup akan semakin baik. Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui proses penginderaan (mata, telinga, lidah, hidung, kulit) [20]. Pengetahuan merupakan salah satu faktor pencetus perubahan pada perilaku kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian *cross sectional study* pada 291 partisipan menyatakan bahwa tingkat pengetahuan merupakan prediktor yang kuat dalam berperilaku dan pengelolaan perawatan diri. Pengetahuan merupakan salah satu prediktor perubahan perilaku. Menurut teori *Thought and Feeling* pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain. Pengalaman seseorang dalam melakukan perawatan terhadap dirinya sendiri akan memberikan pengetahuan tentang bagaimana cara melakukan hal tersebut. Individu yang mengalami diabetes melitus lenih lama telah melakukan perawatan diri seiring dengan perjalanan penyakitnya. Dengan demikian pengalaman yang telah didapat akan semakin banyak dan menambah pengetahuannya.

Selain itu, individu yang mengalami diabetes melitus lebih lama kemungkinan lebih banyak terpapar informasi dari petugas kesehatan selama dia melakukan kontrol penyakitnya. Sejalan dengan penelitian *cross sectional* yang dilakukan pada 352 organisasi perawatan kesehatan menunjukkan bahwa rata-rata responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah mengenai kondisi penyakitnya menggambarkan nilai kualitas hidup yang buruk pula [21]. Seiring dengan perkembangan teknologi, informasi tentang bagaimana merawat diri dan pengelolaan diri dengan diabetes melitus dapat diperoleh dari mana saja seperti buku, televisi, jurnal, internet, majalah, leaflet dan sumber informasi lainnya. Dengan demikian, peluang terpapar informasi tentang pengetahuan mengenai perawatan diabetes menjadi lebih besar. Selain faktor eksternal seperti sumber informasi, faktor internal individu juga mempengaruhi. Tingkat pengetahuan seseorang berbeda-beda tergantung sejauh mana pemahaman terhadap informasi yang diperoleh. Jika seseorang hanya mencapai level "tahu" saja tanpa bisa menentukan sikap dan mengambil tindakan, maka informasi atau pengetahuan yang dimiliki tidak akan mampu merubah perilakunya.

Hubungan *self management* dengan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 lalu berikut hasil uji statistik penelitian ini membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self management* dengan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 dengan nilai (p value= 0,000). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian *systematic review* untuk melihat hubungan antara *diabetes self management* dan kualitas hidup pada 7.878 literatur yang dilakukan pada tahun 1985 sampai dengan 2013 membuktikan adanya hubungan yang signifikan bahwa *self management* dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis yaitu diabetes. Sejalan dengan penelitian meta analisis yang dilakukan pada 23 artikel penelitian

dalam menentukan efektifitas dari *Chronic Disease Self Management Program* (CDSMP) membuktikan bahwa efektif dalam meningkatkan perubahan perilaku, kesehatan fisik dan psikologis. Perubahan perilaku kesehatan meliputi aktifitas fisik, manajemen kognitif dan komunikasi dengan dokter meningkat secara signifikan sehingga kualitas hidup meningkat.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa *self management* merupakan salah satu prediktor terkuat dalam kualitas hidup. Namun demikian kontribusi dari berbagai faktor lain juga perlu diperhatikan. Dukungan keluarga, serta pendidikan yang tinggi dan terhindar dari berbagai komplikasi tentunya akan lebih meningkatkan kesehatan pasien diabetes tipe 2, sehingga komponen kualitas hidup seperti fungsi fisik, psikologis dan sosial tentunya akan terpelihara dengan baik.

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan dan self management berhubungan positif yang bermakna dengan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2, dengan nilai HbA1c sebagai variabel confounding yang dominan berpengaruh dalam kualitas hidup pasien DM tipe 2. Perawat perlu meningkatkan pengetahuan pasien tentang pengobatan DM secara keseluruhan untuk meminimalkan hambatan selama pasien menjalani pengobatan. Upaya peningkatan pengetahuan tersebut dapat berupa edukasi secara terstruktur yang berfokus pada peningkatan self management, dengan menggunakan sumber – sumber perawatan diri seperti pengalaman keberhasilan, pengalaman orang lain, persuasi verbal serta respon fisiologis dan emosional.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dapat diselesaikan atas dukungan dari banyak pihak. Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya, Ka Prodi Profesi Ners Stikes Hang Tuah Surabaya dan keluarga saya yang selalu memberikan dukungan baik, arahan dan motivasi pada peneliti dalam proses penelitian ini. Serta Kepala Rumkital Dr. Ramelan Surabaya, Kepala Ruangan Poli Endokrin, dan pasien DM yang berkunjung di poli yang senantiasa memberikan kesempatan dan waktu dalam proses penelitian ini.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulisan menyatakan tidak ada konflik dalam publikasi artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. A. Soelistijo *et al.*, "Konsensus pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia," *Jakarta: PB Perkeni*, vol. 2, no. 1. PB PERKENI, Jakarta, pp. 1–93, 2019.
- [2] S. D. Megayanti, Y. Yulia, and R. Maria, "Korelasi Diabetes Self Care, Score Pedis dan Kontrol Glikemik pada Diabetes Melitus," *J. Keperawatan Indones.*, vol. 22, no. 2, pp. 122–128, 2019.
- [3] M. Suliman, S. Almansy, M. Mrayyan, M. AlBashtawy, and M. Aljezawi, "Effect of nurse managers' leadership styles on predicted nurse turnover," *Nurs. Manage.*, vol. 28, no. 3, 2021.
- [4] A. Kamalia, "Strategi Academic Self Management Siswa dalam Menyelesaikan Study Selama 2 Tahun dengan Sistem Kredit Semester (SKS)(Studi Analisis Kelas XI SMA International Islamic High School Republic of Indonesia (IHS RI))." Institut Ilmu Al Quran (IIQ) Jakarta, Jakarta, 2019.
- [5] S. Damayanti, "Efektivitas (Self-Efficacy Enhancement Intervention Program (Seeip) Terhadap Efikasi Diri Manajemen Diabetes Mellitus Tipe 2," *J. Keperawatan Respati Yogyakarta*, vol. 4, no. 2, pp. 148–153, 2017.
- [6] J. Gao *et al.*, "Effects of self-care, self-efficacy, social support on glycemik control in adults with type 2 diabetes," *BMC Fam. Pract.*, vol. 14, no. 1, pp. 1–6, 2013.
- [7] J. T. Fitzgerald *et al.*, "The reliability and validity of a brief diabetes knowledge test," *Diabetes Care*, vol. 21, no. 5, pp. 706–710, 1998.
- [8] A. Schmitt, A. Gahr, N. Hermanns, B. Kulzer, J. Huber, and T. Haak, "The Diabetes Self-Management Questionnaire (DSMQ): development and evaluation of an instrument to assess diabetes self-care activities associated with glycaemic control," *Health Qual. Life Outcomes*, vol. 11, no. 1, pp. 1–14, 2013.
- [9] M. Dudzińska *et al.*, "Validation of the Polish version of Diabetes Quality of Life–Brief Clinical Inventory (DQL-BCI) among patients with type 2 diabetes," *Arch. Med. Sci. AMS*, vol. 10, no. 5, p. 891, 2014.
- [10] W. Chaveepojnkamjorn, N. Pichainarong, F.-P. Schelp, and U. Mahaweerawat, "Quality of life and compliance among type 2 diabetic patients." Mahidol University, Thailand, 2008.

- [11] T. Kurniawan and K. Yudianto, "Diabetes Self-Management and Its related Factors," *J. Keperawatan Padjadjaran*, vol. 4, no. 3, 2016.
- [12] K. Masters, *Nursing theories: A framework for professional practice*, Second Edi. United State of America: Jones & Bartlett Publishers, 2014.
- [13] T. Sudyasih and L. N. Asnindari, "Hubungan Usia Dengan Selfcare Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2," *Intan Husada J. Ilm. Keperawatan*, vol. 9, no. 1, pp. 21-30, 2021.
- [14] K. Kartika, I. Suryani, and T. Sari, "Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1," *J. Nutr.*, vol. 19, no. 1, pp. 17-24, 2017.
- [15] E. P. Sarafino and T. W. Smith, *Health psychology: Biopsychosocial interactions*, Eight Edit. Unite: John Wiley & Sons, 2014.
- [16] I. Luthfa and I. Ardian, "Effects of family empowerment on increasing family support in patients with type-2 diabetes mellitus," *Nurse Media J. Nurs.*, vol. 9, no. 1, pp. 58-68, 2019, doi: 10.14710/nmjn.v9i1.22501.
- [17] Y. Shao, L. Liang, L. Shi, C. Wan, and S. Yu, "The effect of social support on glycemic control in patients with type 2 diabetes mellitus: the mediating roles of self-efficacy and adherence," *J. Diabetes Res.*, vol. 2017, 2017, doi: 10.1155/2017/2804178.
- [18] E. Lambrinou, T. B. Hansen, and J. W. J. Beulens, "Lifestyle factors, self-management and patient empowerment in diabetes care," *Eur. J. Prev. Cardiol.*, vol. 26, no. 2_suppl, pp. 55-63, 2019.
- [19] W. A. Azis, L. Y. Muriman, and S. R. Burhan, "Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Gaya Hidup Penderita Diabetes Mellitus," *J. Penelit. Perawat Prof.*, vol. 2, no. 1, pp. 105-114, 2020, doi: 10.37287/jppp.v2i1.52.
- [20] S. Notoatmodjo, *Metadologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2012.
- [21] A. P. Bayliss, A. Frischen, M. J. Fenske, and S. P. Tipper, "Affective evaluations of objects are influenced by observed gaze direction and emotional expression," *Cognition*, vol. 104, no. 3, pp. 644-653, 2007.