



HUBUNGAN *SELF*CARE DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II

I Gede Agus Surya Raditya¹, I Made Mertha², Ni Made Wedri³, I Gusti Ketut
Gede Ngurah⁴

^{1,2,3,4}Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
Denpasar, Indonesia

e-mail: raditya16surya@gmail.com¹, mdmertha69@gmail.com²,
wedri87@gmail.com³, agungkusuma69@gmail.com⁴

Abstrak

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit kronis berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan kenaikan kadar gula darah lebih dari batas normal.. Menurut data penderita diabetes meliitus pada UPTD Puskesmas Kecamatan Kuta Utara pada tahun 2019 tercatat sebanyak 66 kasus penderita diabetes mellitus yang dilayani. Pada tahun 2020 mengalami peningkatan yang sebelumnya kasus diabetes hanya 66 kasus penderita diabetes yg dilayani, meningkat menjadi 328 kasus penderita diabetes yang dilayani di puskesmas. Sedangkan pada tahun 2021 jumlah kasus penderita diabetes yang dilayani sebanyak 497 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui hubungan antara self care dengan kualitas hidup pada pasien diabetes militus di UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian menggunakan desain observasional atau non eksperimen dengan menggunakan pendekatan *crossectional*. Hasil penelitian menggunakan Analisa data uji *chi-square* diperoleh diperoleh nilai *asyp.sig* (2-sided) sebesar 0,000. Karena nilai *asyp.sig* (2-sided) $0,000 < 0,05$. Hasil tersebut disimpulkan ada hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus tipe II, dengan *coefficient contingency* (CC) yaitu 0,513 yang menunjukkan hubungan yang sedang antara variabel *self care* dengan kualitas hidup. disarankan Selanjutnya peneliti rekomendasikan pada pasien untuk selalu memperhatikan kondisi kesehatan, dan makanan, rutin melakukan pengobatan dan pada Puskesmas melanjutkan program dan edukasi pasien diabetes mellitus.

Kata Kunci : *self care*, kualitas hidup, diabetes mellitus

Abstrack.

Diabetes mellitus (DM) is a chronic disease in form metabolic disorders characterized by an increase in blood sugar levels more than normal limit. According to data on people with diabetes mellitus at the UPTD Public Health Center, North Kuta District, in 2019 there were 66 cases of people with diabetes mellitus served. In 2020 there was an increase from previously only 66 cases diabetes were served, increasing to 328 cases of diabetics who were served at the puskesmas. Meanwhile, in 2021 number cases of people with diabetes being served was 497 cases. This study aim to determine relationship between self care and quality of life in patients with diabetes mellitus at the UPTD Puskesmas Kuta Utara in 2022. Study used a research design using an observational or non-

**Penulis
korespondensi:**
I Made Mertha

Politeknik
Kesehatan
Kemenkes
Denpasar

Email:
mdmertha69@gmail.com

experimental design using a cross-sectional approach. Results of study using the chi-square test obtained the asymmp.sig (2-sided) value of 0.002. Because the value of asymmp.sig (2-sided) is $0.000 < 0.05$. It can be concluded that relationship between self care and quality of life in patients with type II diabetes mellitus with a contingency coefficient (CC) of 0.513 indicates a moderate relationship between self care variables and quality of life. the researchers recommend that patients always pay attention to health conditions and food, routinely carry out medication and at the Puskesmas to continue the program and educate patients with diabetes mellitus.

Keywords: *self care, quality of life, diabetes melitus*

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi masalah kesehatan masyarakat yang cukup besar di Indonesia pada saat ini. Hal ini ditandai dengan adanya pergeseran pola penyakit secara epidemiologi dari penyakit menular yang cenderung menurun ke penyakit tidak menular yang secara global meningkat di dunia. Diabetes melitus (DM) adalah penyakit kronis berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan kenaikan kadar gula darah lebih dari batas normal. Gula darah yang meningkat pada penderita DM tipe 2 disebabkan oleh penurunan sekresi insulin oleh kelenjar pancreas⁽²⁾.

Komplikasi DM dapat memengaruhi seluruh aspek kehidupan penderitanya dan memiliki peningkatan risiko terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, neuropati di kaki yang dapat meningkatkan kejadian ulkus kaki infeksi bahkan keharusan untuk amputasi, retinopati, gagal ginjal dan dapat mengancam jiwa bahkan kematian apabila tidak segera ditangani dan dilakukan pengontrolan yang tepat⁽¹⁾. Penderita diabetes mellitus yang mengalami komplikasi, maka akan berdampak pada menurunnya Umur Harapan Hidup (UHH), penurunan kualitas hidup, serta meningkatnya angka kesakitan⁽³⁾. 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⁽⁴⁾.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan dilihat dari data kumulatif penderita diabetes yang dilayani dari tahun 2019-2021 di Puskesmas Kuta Utara setiap tahunnya terjadi peningkatan. Pada tahun 2019 tercatat sebanyak 66 kasus penderita diabetes mellitus yang dilayani. Tahun 2020 mengalami peningkatan yang sebelumnya kasus diabetes hanya 66 kasus penderita diabetes yg dilayani, meningkat menjadi 328 kasus penderita diabetes yang dilayani di puskesmas. Tahun 2021 jumlah kasus penderita diabetes yang dilayani sebanyak 497 kasus.

Tujuan penelitian adalah mencari hubungan *self care* terdiri dari pengaturan pola makan, latihan fisik (olahraga), perawatan kaki, terapi obat , pemantauan kadar glukosa darah dengan kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus yang dilihat dari kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan sekitar di wialayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara. Serta diharapkan terdapat hubungan antara self care dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus.

METODE

Jenis penelitian kuantitatif desain observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada 01 April-23 April 2022. Responden yang digunakan yaitu diabetes mellitus yang berobat ke UPTD Puskesmas Kuta Utara sebanyak 83 sampel. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini syaratnya yaitu kriteria inklusi, bapak/ibu yang menderita Diabetes Mellitus dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani *inform consent* saat pengambilan data dan untuk kriteria eksklusi yaitu pasien mengundurkan diri ketika pengambilan data. Teknik sampling yang digunakan adalah *Total Sampling*.

Data primer pada penelitian ini adalah data hasil nilai kuisioner self care dan kualitas hidup, data hasil wawancara dan observasi sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari UPTD Puskesmas Dinas Kesehatan Kecamatan Kuta Utara berupa peta wilayah, lokasi pasien diabetes mellitus tipe II bertempat tinggal. Sebelum melakukan pengambilan data kepada responden terlebih dahulu mengirimkan lembar persetujuan (*informed consent*) setelah responden

menyetujui menjadi responden maka responden menandatangani lembar persetujuan. Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *chi square*. Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui keeratan hubungan antara variabel peneliti menghitung CC (*Coefisien Contingency*).

Pengumpulan data yang digunakan yaitu lembar kuisiuner *self care* dan kualitas hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. Kuisiuner tentang *self care* terdiri atas 17 pertanyaan, kuisiuner ini terdiri dari pertanyaan *favorable* (positif) dan *unfavorable* (negatif). Pertanyaan *unfavorable* yaitu kuisiuner 3 dan 6 sementara sisanya merupakan pertanyaan *favorable*. Penilaian pertanyaan pada pertanyaan *favorable* 0=1 , 1=1, 2=2, 3=3, 4=4, 5=5, 6=6, 7=7. Penilaian pada pertanyaan *unfavorable* 3 dan 6 yaitu 0=7 , 1=6, 2=5, 3=4, 5=2, 6=1, 7=0. Kuisiuner untuk variabel dependen tentang kualitas hidup terdiri atas 22 pertanyaan dimana pada nomor 1-5 pertanyaan tentang kesehatan fisik, 6-13 pertanyaan psikologis, 14-17 pertanyaan hubungan sosial, 18-22 pertanyaan untuk lingkungan. Kriteria penilaian bernilai 1= tidak pernah, 2= kadang-kadang, 3= sering, 4= selalu, dengan rentangan skor 22-88. Kuisiuner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesiuner *Sumarry of Diabetes Self-Care Activities* (SDCA) yang dikembangkan oleh *General Service Administration (GSA) Regulary Information Service Center (RISC)*. Kuesiuner WHOQOL-100 mempunyai enam domain yakni: kesehatan fisik, psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial, lingkungan dan kepercayaan/keyakinan/spiritual⁽⁶⁾.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Pasien

Karakteristik pasien mencakup jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Diabetes Mellitus tipe II di UPTD Puskesmas Kuta Utara tahun 2022

Jenis kelamin	Jumlah	%
Laki-laki	36	43,4
Perempuan	47	56,6
Total	83	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur bahwa jumlah responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 47 responden (56,6%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Umur Pasien diabetes Mellitus Tipe II di UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022

Umur	Jumlah	%
38-46 tahun	12 orang	14,4
47-55 tahun	34 orang	41
56-64 tahun	21 orang	25,3
65-73 tahun	11 orang	13,3
74-82 tahun	4 orang	4,8
83-91 tahun	1 orang	1,2
Total	83	100

Tabel 2 menunjukkan distribusi responden yang paling banyak yaitu responden dengan rentangan umur 47-55 tahun yaitu sebanyak 34 orang (41%) dan responden yang paling sedikit yaitu pada rentangan usia 83-91 tahun sebanyak 1 orang (1,2%). Ternyata perawatan diri yang dilakukan pada pasien DM mempengaruhi suatu kualitas hidup yang didapat yaitu dengan ditemukannya (21%) yang memiliki kualitas hidup baik. Masih rendahnya kualitas hidup pada pasien DM tersebut dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, lama menderita⁽⁶⁾.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Pendidikan Pasien Diabetes Melitus Tipe II di UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022

Pendidikan	Jumlah	%
Dasar	16 orang	19,3%
Menengah	63 orang	75,9
Perguruan Tinggi	4 orang	4,8
Total	83	100

Tabel 3 menunjukkan distribusi pasien berdasarkan pendidikan paling banyak pada responden dengan pendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 35 orang (42,2%) dan responden yang paling sedikit yaitu pada responden dengan pendidikan perguruan tinggi yaitu sebanyak 4 orang (4.8%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Pasien Diabetes Mellitus tipe II di UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022

Pekerjaan	Jumlah	%
Tidak bekerja	7 orang	8,4
Karyawan swasta	18 orang	21,7
Ibu rumah tangga	22 orang	26,5
Guru	2 orang	2,4
Petani	7 orang	8,4
Wiraswasta	23 orang	27,7
Tukang kebun	4 orang	4,8
Total	83	100

Tabel 4 menunjukkan distribusi responden berdasarkan pekerjaan paling banyak yaitu responden dengan status pekerjaan wiraswasta yaitu 23 orang (27,7%) dan responden paling sedikit yaitu dengan status pekerjaan guru yaitu sebanyak 2 orang (2,4%).

b. *Self Care* Pasien Diabetes Melitus

Self care pasien DM mencakup komponen pola makan (diet), latihan fisik (olahraga), perawatan kaki, minum obat dan monitoring gula darah. disajikan pada tabel di bawah:

Tabel 5 Distribusi Frekuensi kategori *Self Care* pasien Diabetes Mellitus tipe II di UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022

Kategori	Jumlah	%
Baik	63	75,9
Kurang	20	24,1
Total	83	100

Tabel 5 menunjukkan sebagian besar *self care* pasien DM Tipe II berada pada kategori baik yaitu sebanyak 63 orang (75,9%). *Self care* dalam penelitian ini memiliki 5 komponen antara lain pola makan (diet), latihan fisik (olahraga), perawatan kaki, minum obat dan monitoring gula darah.

Tabel 6 Distribusi frekuensi Pola Makan (Diet) Pasien Diabetes Mellitus tipe II di UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022

Pola Makan	Jumlah	%
Baik	76	91,6
Kurang	7	8,4
Total	83	100

Tabel 6 menunjukkan pola makan pasien sebagian besar dengan kategori baik yaitu 76 orang (91,6%). Tujuan dari merencanakan pola makan/ diet adalah untuk mendapatkan kontrol metabolik yang baik dengan memperbaiki pola makan

dan olahraga. Namun pengurangan jumlah konsumsi karbohidrat tidak boleh terlalu banyak, karena beberapa sel dan jaringan tertentu seperti eritrosit dan susunan saraf pusat membutuhkan glukosa sebagai sumber energi. Konsumsi karbohidrat yang dianjurkan adalah 130 gram dalam satu hari, serta sebesar 45-65% dari total energi⁽⁸⁾.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Latihan Fisik (Olahraga) Pasien Diabetes Mellitus tipe II di UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022

Latihan Fisik	Jumlah	%
Baik	27	32,5
Kurang	56	67,5
Total	83	100

Tabel 7 menunjukkan distribusi frekuensi latihan fisik paling banyak dengan kategori kurang yaitu sebanyak 56 orang (91,6%) dan responden paling sedikit yaitu latihan fisik (olahraga) dengan kategori baik yaitu sebanyak 27 orang (32,5%). Aktivitas fisik/ olahraga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya DM. Aktivitas fisik berhubungan secara langsung terhadap pengaturan kadar gula darah. Respon terhadap insulin (resistensi insulin) merupakan masalah utama yang dialami oleh penderita DM sehingga menyebabkan glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel. Jadi lebih banyak responden dalam penelitian ini termasuk kategori aktifitas aktif karena melakukan aktifitas fisik sedang, aktifitas fisik berat, maupun keduanya⁽⁸⁾.

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Perawatan Kaki Pasien Diabetes Mellitus tipe II di UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022

Perawatan Kaki	Jumlah	%
Baik	75	90,4
Kurang	8	9,6
Total	83	100

Tabel 8 menunjukkan komponen perawatan kaki pada perilaku *self care* responden DM terdiri atas memeriksa kaki, memeriksa bagian dalam sepatu, mengeringkan sela jari setelah dicuci, menggunakan alas kaki saat keluar rumah, serta menggunakan pelembab pada kaki. Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa frekuensi perawatan kaki paling banyak dengan kategori baik yaitu sebanyak 75 orang (90,4%) dan responden paling sedikit yaitu perawatan dengan kategori kurang yaitu sebanyak 8 orang (9,6%).

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus tipe II di UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022

Minum Obat	Jumlah	%
Baik	63	75,9
Kurang	20	24,1
Total	83	100

Tabel 9 menunjukkan frekuensi minum obat paling banyak dengan kategori baik yaitu sebanyak 63 orang (75,9%) dan responden paling sedikit yaitu minum obat dengan kategori kurang yaitu sebanyak 20 orang (24,1%). Penggunaan obat/terapi farmakologi pada penderita DM yaitu dengan minum obat oral dan obat suntikan. OHO terbagi menjadi 4 golongan berdasarkan cara kerjanya. Golongan pertama yaitu pemicu sekresi insulin: sulfonilurea, glinid, golongan kedua yaitu penambah sensitivitas insulin: tiazolidindion, golongan ketiga yaitu penghambat glukoneogenesis: metformin, serta golongan keempat yaitu penghambat glukosidase alfa: acarbose.

Tabel 10 Distribusi Frekuensi Monitoring Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus tipe II di UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022

Monitoring Gula Darah	Jumlah	%
Baik	64	77,1
Kurang	19	22,9
Total	83	100

Tabel 10 menunjukkan frekuensi monitoring gula darah pasien sebagian besar dengan kategori baik yaitu 64 orang (77,1%) dan 19 orang (22,9%) dengan kategori kurang. Komponen monitoring gula darah pada perilaku *self care* bagi responden DM adalah mengecek gula darah secara mandiri sesuai saran tenaga kesehatan. Monitoring gula darah secara mandiri penting untuk mendeteksi secara dini kejadian hiperglikemi dan hipoglikemi yang dapat meminimalisir komplikasi diabetes jangka panjang⁽⁸⁾. Pelaksanaan *self monitoring of blood glucose* pada pasien Diabetes Mellitus untuk membantu pasien dalam mengontrol profil gula darah mereka. Hal ini terbukti dari hasil penelitian tentang pelaksanaan *self care* monitoring glukosa darah di Blitar menunjukkan bahwa pasien yang melakukan *self monitoring of blood glucose* adalah sebanyak 50% (15 pasien) (n=30) memiliki profil gula darah dalam rentang normal saat gula darah puasa sebanyak 53% (8 pasien) dan 2 jam *post prandial* sebanyak 73% (11 pasien) dengan tempat pelaksanaan di rumah dan pelayanan kesehatan sebanyak 47% (14 pasien)⁽¹¹⁾.

c. Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus

Kualitas hidup pasien DM mencakup komponen kesehatan fisik pasien, psikologi pasien, hubungan sosial pasien, dan Lingkungan pasien disajikan pada tabel di bawah:

Tabel 11 Distribusi frekuensi kategori Kualitas Hidup pasien Diabetes Mellitus tipe II di UPTD Puskesmas Kuta Utara tahun 2022

Kategori	Jumlah	%
Baik	38	45,8
Cukup	32	38,6
Kurang	13	15,7
Total	83	100

Tabel 11 menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien DM Tipe II paling banyak berada pada kategori baik yaitu 38 orang (45,8%) dan hanya 13 orang (15,7%) pada kategori kurang. Penilaian kualitas hidup dalam penelitian ini memiliki 4 komponen antara lain kesehatan fisik pasien, psikologi pasien, hubungan sosial pasien, dan lingkungan pasien.

Tabel 12 Distribusi Frekuensi Kesehatan Fisik Pasien Diabetes Mellitus tipe II di UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022

Kesehatan Fisik	Jumlah	%
Baik	31	37,3
Cukup	32	38,6
Kurang	20	24,1
Total	83	100

Tabel 12 menunjukkan distribusi frekuensi kesehatan fisik pasien paling banyak dengan kategori cukup yaitu sebanyak 32 orang (38,6%) lebih banyak dari responden dengan kesehatan fisik kurang yaitu 20 orang (24,1%). Jika kualitas hidup yang baik terlihat dari gambaran subjek yang selalu menjaga kesehatannya, memiliki cukup waktu untuk berjalan-jalan sehingga dapat menikmati kehidupannya, frekuensi stres yang jarang, dan mendapatkan pelayanan kesehatan secara baik⁽⁹⁾.

Tabel 13 Distribusi Frekuensi Hubungan Sosial Pasien Diabetes Mellitus tipe II di UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022

Hubungan Sosial	Jumlah	%
Cukup	56	67,5
Kurang	27	32,5
Total	83	100

Tabel 13 menunjukkan sebagian besar hubungan sosial pasien dengan kategori cukup (67,5%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan distribusi frekuensi kondisi psikologi pasien paling banyak dengan kategori baik yaitu sebanyak 71 orang (85,5%) lebih banyak dari responden dengan kondisi psikologi pasien kurang yaitu 5 orang (6%)⁽⁹⁾.

Tabel 14 Distribusi Frekuensi Psikologis Pasien Diabetes Mellitus tipe II di UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022

Psikologi	Jumlah	%
Baik	71	85,5
Cukup	7	8,4
Kurang	5	6
Total	83	100

Tabel 14 menunjukkan kondisi psikologis pasien paling banyak dengan kategori baik yaitu sebanyak 71 orang (85,5%) lebih banyak dari responden dengan kondisi psikologi pasien kurang yaitu 5 orang (6%).

Tabel 15 Distribusi Frekuensi Lingkungan Pasien Diabetes Mellitus tipe II di UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022

Lingkungan pasien	Jumlah	%
Baik	53	63,9
Cukup	10	12
Kurang	20	24,1
Total	83	100

Tabel 15 menunjukkan kondisi lingkungan pasien paling banyak dengan kategori baik yaitu sebanyak 53 orang (63,9%) lebih banyak dari responden dengan kondisi lingkungan pasien kurang yaitu 20 orang (24,1%).

d. Self Care dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus

Tabel 16 Hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien Diabetes Mellitus tipe II di UPTD Puskesmas Kuta Utara tahun 2022

Self care	Kualitas hidup						Jumlah		p	CC
	Baik		Cukup		Kurang					
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Baik	37	58,7	23	24,3	3	4,8	63	100		
Kurang	1	5,0	9	45	10	50	20	100	0,000	0,513
Jumlah	38	45,8	32	38,6	13	15,7	83	100		

Tabel 16 menunjukkan bahwa responden yang memiliki *self care* baik dan kualitas hidup baik sebanyak 37 orang (58,7%), responden yang memiliki *self care* baik dengan kualitas hidup cukup sebanyak 23 orang (24,3%) dan responden yang memiliki *self care* baik dan kualitas hidup kurang 3 orang (4,8%). Responden dengan *self care* kurang dan kualitas hidup baik sebanyak 1 orang (5%) responden dengan *self care* kurang dan kualitas hidup cukup sebanyak 9 orang (45%), dan responden dengan *self care* kurang dengan kualitas hidup kurang sebanyak 10 orang (50%). Hasil analisis data menggunakan uji *chisquare* diperoleh nilai *asympt.sig* (2-sided) sebesar 0,000. Karena nilai *asympt.sig* (2-sided) $0,000 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan ada hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus tipe II. Nilai *coefficient kontigensi* (CC) yaitu 0,513, hal ini menunjukkan hubungan yang sedang antara variabel *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus tipe II.

Faktor-faktor yang mendukung *self care* meliputi pengaturan pola makan (diet), pemantauan kadar gula darah, terapi obat, perawatan kaki, dan latihan fisik (olah raga)⁽⁸⁾. Kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu jenis kelamin, pendidikan, usia, pekerjaan, status pernikahan, penghasilan, hubungan dengan orang lain, standard refrensi dan kesehatan fisik. Kualitas hidup (*quality life*) merupakan konsep analisis

kemampuan individu untuk mendapatkan hidup yang normal terkait dengan persepsi secara individu mengenai tujuan, harapan, standard an perhatian secara spesifik terhadap kehidupan yang dialami dengan dipengaruhi oleh nilai dan budaya pada lingkungan individu tersebut berada⁽⁸⁾.

Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian tentang hubungan self care dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan 30 responden. Analisa hasil menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara self care dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan ($p = 0,004$)⁽¹⁰⁾. Penelitian sejenis lain yang mendukung adalah penelitian hubungan self care dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh, yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara self care dengan kualitas hidup (nilai $p=0,001$). Nilai koefisien korelasi positif yaitu 0,432 yang berarti terdapat hubungan yang berbanding lurus antara self care dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh⁽¹¹⁾.

SIMPULAN

Self care pasien diabetes mellitus tipe II di UPTD Puskesmas Kuta Utara tahun 2022 sebagian besar dengan kategori baik sebanyak 63 orang (75,9%) dan paling sedikit dengan kategori kurang sebanyak 20 orang (24,1%). Kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II di UPTD Puskesmas Kuta Utara tahun 2022 terbanyak dengan kategori baik yaitu 38 orang (45,8%) , sisanya kategori cukup yaitu 32 orang (38,6%) dan kategori kurang sebanyak 13 orang (15,7%). Ada hubungan antara self care dengan kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Kuta Utara tahun 2022 dengan nilai $p \text{ value} = 0,000 < \alpha 0,05$ dengan nilai *coefficient kontigensi* (CC) yaitu 0,513.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada UPTD Puskesmas Kuta Utara yang telah memberi ijin dan memfasilitasi pelaksanaan penelitian ini.

ETHICAL CLEARENCE

Etika penelitian ini diperoleh dari Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar dengan nomor surat LB.02.03/EA/KEPK/0423/2022.

DAFTAR RUJUKAN

1. Bingga IA. Kaitan kualitas tidur dengan diabetes melitus tipe 2. J Med Huatama. 2021;02.
2. Zaenab M. Syahid. Literature Review : Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan Diabetes Mellitus Zaenab. JIKSH J Ilm Kesehat Sandi Husada. 2021;10:147–55.
3. Chaidir, R and Zuardi IM. Pengaruh Latihan Range Of Motion Pada Ekstremitas Atas Dengan Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragi Di Ruang Rawat Stroke RSSN Bukittinggi tahun 2012. AFIYAH. 2014;1(1):1–6.
4. Arifin H. Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Sinjai. J Ilm Kesehat Diagnosis Vol. 2020;15:406–11.
5. Purwansyah D. Hubungan Self-Stigma Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poli Penyakit Dalam RS Tingkat III Baladhika Husada Kabupaten Jember. Universitas Jember; 2019.
6. Anggraini Berti R. Hubungan Self Care Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus : Study Literature. Nurs Sci J. 2021;2:63–74.
7. Riana L. Gambaran Self Care Penderita Diabetes Mellitus (DM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Semarang. Universitas Diponegoro; 2017.
8. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. Ninth Edit. Vol. 266, The Lancet. International Diabetes Federation; 2019.
9. Suni AF. Hubungan Antara Strategi Coping Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. Universitas Mercu Buana Yogyakarta; 2018.
10. Tumanggor WA. Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2019. Stikes Santa Elisabeth Medan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan; 2019.
11. Chaidir R, Wahyuni AS, Furkhani DW. Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. J Endur. 2017;2(2):132.