



## **HUBUNGAN PENERAPAN *SELF CARE* TERHADAP KADAR GULA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI RSUD POSO**

**Indrawan Manitu<sup>1</sup> Sri Rahayu<sup>2</sup>**

Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Husada Mandiri Poso

Email Korespondensi : [indrawanmanitu@gmail.com](mailto:indrawanmanitu@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit metabolik dengan karakteristik adanya peningkatan kadar gula (glukosa) darah atau bisa disebut hiperglikemia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan penerapan *self care* dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di RSUD Poso. Metode Penelitian: Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling*, yang melibatkan 64 responden dengan alat pengukuran kuesioner menggunakan kuesioner DSMQR yang telah dipakai oleh peneliti sebelumnya. Tingkat signifikan dalam penelitian ini adalah nilai sig (2-tailed  $<0,05$ ). Hasil Penelitian: tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan *Self Care* dengan kadar gula darah dengan nilai *p value* sebesar 0,972. Kesimpulan: Rata-rata usia responden 55-65 tahun (45,9%), dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 35 orang (54,7%), Tingkat pendidikan paling banyak Perguruan Tinggi sebanyak 20 responden (31,3%), Lama menderita DM diderita oleh responden terbanyak 30 orang (46,9%) dengan nilai durasi 3-5 tahun. Responden paling banyak memiliki kadar gula darah diabetes sebanyak 55 responden (85,9%). Responden paling banyak melakukan penerapan *self care* dengan baik sebanyak 38 responden (59,4%). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan *self care* dengan kadar gula darah di Rumah Sakit Umum Daerah Poso dengan nilai *p value* 0,687.

**Kata Kunci :** Penerapan *Self Care*, Kadar Gula Darah, Diabetes Melitus

### **ABSTRACT**

*Diabetes mellitus (DM) is a metabolic disease characterized by increased blood sugar (glucose) levels or what can be called hyperglycemia. This study aims to determine the relationship between implementing self-care and blood sugar levels in diabetes mellitus patients at Poso Regional Hospital. Research Method: The research design used in this research is descriptive correlational research with a cross-sectional approach. The sampling technique used Purposive Sampling technique, which involved 64 respondents with a questionnaire measurement tool using the DSMQR questionnaire which had been used by previous researchers. The significant level in this study is the sig value (2-tailed  $<0.05$ ). Research result: There is no significant relationship between the application of Self Care and blood sugar levels with a *p value* of 0.972. Conclusion: Conclusion: The AVAGE Of Respondents IS 55-65 Years (45.9%), with 35 People (54.7%) Being Female, 20 Respondents*

(31.3%) Have The Highest Level Of Education, 20 Respondents (31.3%), Long Suffering 30 Respondents (46.9%) Suffered from DM With A Duration of 3-5 years. Most Respondents Had Bad Blood Sugar Levels, 34 Respondents (53.1%). The Majority of Respondents WHO implemented self-care Well Were 40 Respondents (62.5%). There is no significant relationship between the Implementation of Self Care and Blood Sugar Levels at The Poso Regional General Hospital with a P Value of 0.687.

**Keywords:** Implementation of Self Care, Blood Sugar Levels, Diabetes Mellitus

## PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit metabolik dengan karakteristik adanya peningkatan kadar gula (glukosa) darah atau bisa disebut hiperglikemia. Kadar gula yang tetap tinggi di dalam darah dapat disebabkan karena insulin tidak diproduksi oleh kelenjar pankreas atau bisa juga karena hormon insulin yang telah diproduksi tidak mencukupi kebutuhan atau tidak bekerja secara aktif (Jonathan et al, 2019). Diabetes melitus merupakan penyakit gangguan metabolik karena disebabkan oleh penurunan jumlah insulin yang diproduksi dalam tubuh atau terjadinya resistensi insulin (Hinkle, 2019).

Menurut data *World Health Organization*(WHO, 2022), sekitar 422 juta individu di dunia didiagnosis menderita Diabetes Melitus. Menurut data yang dipublikasikan oleh WHO, diabetes akan menjadi salah satu dari 10 besar penyebab kematian di seluruh dunia pada tahun 2022. *International Diabetes Federation*(IDF, 2021) menyatakan Indonesia berada di list ketujuh dunia sesudah China, India, Amerika Serikat, Pakistan, Brazil, serta Meksiko, terdapat sekitar 10,7 juta pasien diabetes antara usia 20 dan 79 tahun. Indonesia sebagai negara dengan penderita Diabetes Tipe 1 terbanyak di ASEAN dengan jumlah penderita Diabetes Tipe 1 mencapai 41,8 ribu orang pada tahun 2022, serta peringkat ke-34 dari 204 negara di skala global. Sebagian besar individu yang menderita Diabetes Tipe 1 di Indonesia berusia antara 20-59 tahun. Meskipun demikian, terdapat jumlah yang signifikan dari penderita yang berusia muda (*International Diabetes Federation, 2022*).

Indonesia mengalami peningkatan prevalensi diabetes dari 1,1% menjadi 1,5% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 2,0% pada tahun 2018 (Santosa et al., 2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa angka kejadian Diabetes Melitus di Indonesia pada umur  $\geq 15$  tahun meningkat dari 1,5% pada tahun 2013 menjadi 2% pada tahun 2018. Meskipun demikian, prevalensi Diabetes Melitus berdasarkan hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018.

Berdasarkan data statistik Provinsi Sulawesi Tengah bahwa Diabetes Melitus menduduki posisi ke-6 dari 10 penyakit terbanyak di Sulawesi Tengah dengan jumlah 20.624 kasus (Statistik, 2020). Menurut data Dinas Kesehatan kabupaten poso 2017, Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit yang menjadi fokus rencana program pengendalian penyakit tidak menular (PTM) di Kabupaten Poso. Berdasarkan Rekam Medik RSUD Poso (2023), kunjungan rawat jalan kasus penderita Diabetes Melitus di RSUD Poso tercatat sebanyak 892 kasus.

Diabetes melitus akan mempengaruhi segala aspek kehidupan penderitanya dan jika tidak dikelola dengan tepat memiliki risiko tinggi terjadinya komplikasi (Putra & Suari, 2018). Masalah-masalah yang terjadi pada pasien Diabetes Melitus dapat diminimalkan apabila pasien Diabetes Melitus memiliki pengetahuan yang baik dan kemampuan dalam melakukan pengontrolan secara tepat terhadap penyakitnya yaitu dengan cara melakukan *Self Care* (Putra & Suari, 2018).

Glukosa gula darah ialah suatu sumber energi penting yang dimanfaatkan untuk sel-sel tubuh dalam melaksanakan fungsi secara fisiologis (Firani, 2019). Kontrol glukosa darah merupakan suatu pengobatan utama yang bertujuan untuk manajemen Diabetes Melitus, karena berkaitan dengan meningkatnya hasil kesehatan dan menurunnya tingkat komplikasi dan penyakit penyerta lainnya (Mohammed et al., 2013). Dalam pengobatan farmakologis juga memerlukan mengelola manajemen penderita Diabetes Melitus dalam berkomitmen untuk mematuhi pemeriksaan dan pemantauan glukosa darah secara teratur (Kumari et al., 2018).

Kontrol glukosa darah mempunyai beberapa jenis diantaranya yaitu glukosa darah sewaktu, kontrol glukosa darah dapat dikategorikan teratur dan tidak teratur, maka pada pemeriksaan kontrol glukosa darah terdapat nilai GDS <180 mg/dl dan dikatakan tidak terkontrol apa bila pemeriksaan GDS >180 mg/dl (American Diabetes Association, 2021). Terkontrolnya glukosa darah sewaktu diketahui dari hasil pemeriksaan pasien yang mengalami penurunan dari hasil sebelumnya, sedangkan yang tidak teratur diketahui dari hasil pemeriksaan pasien yang mengalami peningkatan dari hasil sebelumnya (Amelia et al., 2015).

*Self care* adalah bentuk perilaku yang dilakukan oleh setiap individu dalam menjaga kesehatan, perkembangan, dan kehidupan di sekitarnya (Baker & Denyes, 2018). Teori *self care* dapat memperbaiki kinerja manusia dan evolusi dalam komunitas yang selaras dengan kapabilitas manusia, pemahaman akan batasan individu, dan keinginan untuk mencapai normalitas. *Self care* yang dilakukan pada pasien Diabetes Melitus mencakup mengatur pola makan, memantau kadar glukosa darah, terapi farmakologis, perawatan kaki, dan latihan fisik (olahraga) (Chaidir & Reny et al., 2017).

*Self care* yang baik mempunyai peranan penting dalam manajemen diabetes, terutama dalam mencegah terjadinya komplikasi diabetes. Pelaksanaan perawatan diri merupakan salah satu langkah pencegahan komplikasi dan mengurangitingkat kematian yang tinggi akibat penyakit Diabetes Melitus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Perawatan diri adalah kemampuan untuk individu, keluarga dan masyarakat untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, menjaga kesehatan, dan mengatasi penyakit dan kecacatan dengan atau tanpa dukungan dari penyedia layanan kesehatan (WHO, 2021).

*Self care* apabila dilakukan secara berkesinambungan akan dapat membentuk cara hidup seseorang dalam hal mencegah, mengenali dan mengelola tentang penyakitnya. Hal ini ditunjang dengan penelitian yang dilakukan oleh Zakiah Rahman, dkk Tahun 2023 mengatakan bahwa ada hubungan penerapan *Self Care* dengan penurunan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Kota Tanjungpinang, dengan uji analisis *Chi-Square* didapatkan p-value  $0,002(\leq 0,05)$  dan penelitian yang dilakukan oleh Permata Dewi Chania Tahun 2021 mengatakan bahwa ada hubungan antara penerapan *self-care* dengan kadar glukosa darah (HbA1c) responden diabetes melitus dalam grup prolans di Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih, dengan uji regresi linier  $p=0,000$ .

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada 10 responden Diabetes Melitus, 8 diantaranya mengatakan bahwa masih kurang penerapan *self care* yang dilakukan dimana mengatur pola makan dan latihan fisik kurang dilakukan sedangkan 2 di antaranya mengatakan bahwa sudah baik penerapan *self care* yang dilakukan seperti mengatur pola makan, memantau kadar glukosa darah, terapi farmakologis, perawatan kaki, dan latihan fisik. Hal tersebut yang membuat peneliti tertarik meneliti tentang “Hubungan Penerapan *Self Care* Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus”.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Desain penelitian deskriptif korelasional digunakan untuk mengidentifikasi ada tidaknya hubungan antara dua variabel (Sastroasmoro, 2015). Sementara itu, pendekatan *cross-sectional* merupakan suatu pendekatan yang digunakan ketika peneliti melakukan pengukuran variabel independen dan dependen dalam satu waktu, tanpa memerlukan tindak lanjut pengukuran dari kedua variabel tersebut (Sastroasmoro, 2015).

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia di Ruang Rawat Jalan RSUD Poso

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
20-44 tahun	9	14,1
45-54 tahun	3	4,7
55-65 tahun	30	45,9
66-74 tahun	21	32,8
75-90 tahun	1	1,6
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2024*

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan usia dari 64 responden yang terbanyak yaitu 55-65 tahun sebanyak 30 (45,9%) responden, usia 66-74 tahun 21 (32,8%) responden, usia 20-44 tahun 9 (14,1%) responden, usia 45-54 tahun 3 (4,7%) responden, serta usia 75-90 tahun berjumlah 1 (1,6%) responden.

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Rawat Jalan RSUD Poso

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase
Laki-laki	29	45,3
Perempuan	35	54,7
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2024*

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dari 64 responden yang terbanyak yaitu perempuan dengan jumlah 35 (54,7%) responden, sedangkan jenis kelamin laki-laki berjumlah 29 (45,3%) responden.

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Ruang Rawat Jalan RSUD Poso

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak Sekolah	6	9,4
SD	17	26,6
SMP	9	14,1
SMA	12	18,8

Perguruan Tinggi	20	31,3
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2024*

Tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir dari 64 responden yang terbanyak yaitu perguruan tinggi sebanyak 20 (31,3%) responden, SD 17 (26,6) responden, SMA 12 (18,8%) responden, SMP 9 (14,1%) responden, serta tidak sekolah berjumlah 6 (9,4%) responden.

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menderita di Ruang Rawat Jalan RSUD Poso

Lama Menderita DM	Frekuensi (f)	Presentase (%)
< 1 tahun	3	4,7
1-2 tahun	6	9,4
3-5 tahun	30	46,9
>5 tahun	25	39,1
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2024*

Tabel 4 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan lama menderita DM dari 64 responden yang terbanyak yaitu 3-5 tahun sebanyak 30 (46,9%) responden, > 5 tahun 25 (39,1%) responden, 1-2 tahun 6 (9,4%) responden, serta < 1 tahun hanya berjumlah 3 (4,7%) responden.

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Kadar Gula Darah di Ruang Rawat Jalan RSUD Poso

Kadar Gula Darah	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Normal	3	4,7
Pre-Diabetes	6	9,4
Diabetes	55	85,9
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2024*

Tabel 5 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan kadar gula darah paling banyak responden memiliki kadar gula darah Diabetes dengan jumlah 55 (85,9%) responden, pre-diabetes berjumlah 6 (9,4%) responden, serta kadar gula darah normal hanya 3 (4,7%) responden.

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Penerapan *Self Care* di Ruang Rawat Jalan RSUD Poso

Penerapan <i>Self Care</i>	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang	1	1,6
Cukup	25	39,1
Baik	38	59,4
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2024*

Tabel 6 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan penerapan *self care* paling banyak penerapan *self care* baik yaitu sebanyak 40 (62,5%) responden, cukup berjumlah 25 (39,1%) responden, serta kurang dengan jumlah 1 (1,6%) responden.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data mayoritas usia responden adalah usia lanjut (60-70 tahun). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nenga Sumirta (2015) dengan hasil penelitian didapatkan paling banyak lansia mengalami insomnia kategori tinggi sebanyak 46,7%, kelompok umur paling banyak adalah 60-80 tahun (57,1%).

Pada usia ini terjadinya proses penuaan sehingga akan terjadi perubahan fisiologis, anatomi dan biokimia pada tubuh sehingga mempengaruhi kemampuan dan fungsi tubuh secara keseluruhan. pada tiap tidur dengan usia manusia yang bertambah sehingga kualitas tidur bisa mengalami gangguan kebutuhan jam istirahat tidurnya adalah pada waktu tidur di malam hari untuk mempertahankan fungsi dari fisiologi pada tiap harinya membutuhkan tiap jam tidur selama 7-8 jam. Pada sekitar 30% tiap orang mengalami insomnia dengan tahap tambahnya usia dihubungkan dengan kualitas tidurnya. Adapun insomnia dan usia hubungannya yaitu irama sikardia yang bertambah dengan mengatur siklus pada tidur serta disebabkan gangguan pada siklus tidur yang terjaga (Juddith, Julie, & Elizabeth, 2010).

Rata-rata usia responden 55-65 tahun (45,9%) tahun dengan usia termuda 28 tahun dan tertua 81 tahun. Hasil ini lebih muda dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chasens et al. (2016) rata-rata umur responden 52,4 tahun. Rata-rata umur pasien masuk dalam kategori pra lansia yang dimana pada lansia terjadi penurunan fungsi organ sehingga memicu terjadinya DM, sejalan dengan Betteng (2014) yang mengatakan seseorang yang berusia >45 tahun memiliki risiko tinggi peningkatan terjadinya DM yang disebabkan karena intoleransi glukosa akibat faktor degeneratif yaitu penurunan fungsi tubuh, khususnya kemampuan dari sel *B* dalam memproduksi insulin. Pertambahan usia merupakan salah satu faktor mandiri terhadap peningkatan gula darah, terlihat dari prevalensi diabetes yang meningkat bersama dengan pertambahan usia (Reswan, Alioes dan Rita, 2017).

Menurut asumsi peneliti, terkait jumlah responden yang lebih banyak berumur 55-65 tahun, karena pada usia tersebut seseorang akan banyak mengalami perubahan yang dapat menyebabkan kesehatannya menurun.

Responden berjenis kelamin perempuan mendominasi dalam penelitian ini dengan jumlah 35 orang (54,7%), sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 29 orang (45,3). Sama halnya penelitian yang dilakukan oleh Vivi Putri Veronica (2016) di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Kota Palang didapatkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 34 orang (65,4%). Hal tersebut karena perempuan memiliki peluang lebih beresiko mengidap DM, yang secara fisik perempuan memiliki peluang peningkatan Indeks Masa Tubuh (IMT) yang lebih besar. Menurut teori tingginya angka kejadian DM tipe 2 pada perempuan disebabkan perbedaan komposisi tubuh dan kadar hormon seksual antara laki-laki dan perempuan dewasa. Jaringan adiposa lebih banyak pada perempuan dibandingkan laki-laki. Perbedaan kadar lemak laki-laki dan perempuan yaitu pada laki-laki 15-20%, dan perempuan memiliki kadar lemak 20-25% dari berat badan. Konsentrasi hormon estrogen yang berkurang pada perempuan menopause menyebabkan cadangan lemak terutama di daerah perut mengalami kenaikan yang dapat mengakibatkan pengeluaran asam lemak bebas meningkat. Hal tersebut, akan memicu terjadinya resistensi insulin Diabetes (Bhatt et al., 2016).

Peneliti berasumsi bahwa sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan bahwa tingkat stres yang dialami oleh penderita Diabetes Melitus lebih banyak perempuan dibandingkan

dengan laki-laki. Hal ini disebabkan karena selama situasi stres perempuan menghasilkan oksitosin lebih banyak dari pada laki-laki. Stres juga dapat memicu seseorang dapat mengidap diabetes karena peningkatan kadar gula di dalam darah. Saat stres terjadi, tubuh akan berusaha melepaskan hormon kortisol. Hal tersebut dapat meningkatkan detak jantung dan pernapasan secara bersamaan, simpanan glukosa dan protein dari hati akan menuju aliran darah agar diolah menjadi energi oleh karena itu kadar gula di dalam darah akan meningkat.

Tingkat pendidikan Perguruan Tinggi adalah yang terbanyak pada responden penelitian ini dengan jumlah 20 responden (31,3%). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Irawan (2010) menyebutkan bahwa terdapat keterikatan antara orang dengan pendidikan tinggi. Biasanya orang dengan tingkat pendidikan yang tinggi memiliki pengetahuan mengenai kesehatan sehingga mendorong orang tersebut untuk memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatannya.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan pendidikan paling banyak perguruan tinggi dikarenakan responden menganggap bahwa dirinya sudah mempunyai pengetahuan yang cukup untuk penanganan kesehatannya tetapi responden tidak ingin memperluas pengetahuannya tentang penyakit yang diderita.

Lama menderita DM diderita oleh responden terbanyak 30 orang (46,9%) dengan nilai durasi 3-5 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Teli (2017) didapatkan hasil penderita DM terbanyak <10 tahun berjumlah 42 orang (64,6%). Lama menderita DM berhubungan dengan tingkat kecemasan yang dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup. Lama waktu menderita DM dan pengobatan yang dijalani dapat mempengaruhi kapasitas fungsional, kapasitas psikologis, tingkat kesehatan, dan tingkat kesejahteraan pasien. Perubahan fisiologis pada keadaan hiperglikemia dalam jangka waktu yang lama akan menyebabkan komplikasi mikrovaskuler dan makrovaskuler pada penderita (Reid & Walker 2009).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan lama menderita DM, paling banyak dengan durasi 3-5 tahun, semakin lama seseorang mengalami DM, maka semakin paham dengan kondisi penyakitnya, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Namun responden melakukan penanganan kesehatannya hanya terantuk disitu saja seperti pengaturan pola makan, kontrol gula darah dan terapi obat. Hal ini disebabkan karena kurangnya minat atau kesadaran diri dari responden dalam melakukan penanganan kesehatan terkait penyakit yang diderita.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden paling banyak memiliki kadar gula darah dengan kategori diabetes sebanyak 55 responden (85,1%), pre-diabetes berjumlah 6 (9,4%) responden, serta kadar gula darah normal hanya 3 (4,7%) responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Reni Widiyati, Paulus Subiyanto dan Margaretha Hesti Rahayu(2023) menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan kadar gula darah HbA1c sebagian besar masuk dalam kategori buruk (56,25%).

Menurut American Diabetes Association kadar HbA1c <7% dinyatakan terkontrol apabila kadar kadar HbA1c >7% dinyatakan tidak terkontrol. Kadar gula darah yang tidak terkontrol dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti penggunaan insulin, jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi, stress, kebiasaan merokok, penambahan berat badan dan kurangnya berolahraga. Keadaan yang dapat mempengaruhi pemeriksaan kadar HbA1c berupa anemia, hemoglobinopati, riwayat transfusi darah dalam waktu dekat, keadaan yang mempengaruhi usia eritrosit dan penyakit ginjal.

Menurut asumsi peneliti, kadar gula darah pasien DM terbanyak buruk karena banyaknya responden mempunyai aktivitas fisik yang rendah dengan lebih menyukai menonton TV, tiduran dan duduk santai dalam menghabiskan waktunya. Responden yang

mempunyai aktivitas yang rendah itu tidak dapat mengeluarkan energi sedangkan pemasukan energi itu berasal dari sumber makanan yang terus meningkat. Maka dari itu akan terjadinya ketidakseimbangan antara pemasukan kebutuhan energi dengan konsumsi energi yang menyebabkan terjadinya resiko pada DM.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan oleh peneliti, nilai Self Care paling banyak dengan kategori baik sebanyak 38 responden (59,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Saminan et al., 2020) hasil penelitiannya menyimpulkan Self Care dengan kategori baik yaitu sebesar 30,7%.

Menurut (Sulistria, 2013) DM merupakan penyakit yang jika tidak ditangani dengan baik akan menyebabkan komplikasi. Oleh karena itu, penderita DM harus memiliki perawatan diri yang baik dalam mengelola penyakit DM sehingga komplikasi lebih lanjut dapat dicegah. Self Care merupakan kemampuan seseorang dalam melakukan pengelolaan diri secara mandiri untuk mengelola penyakit DM meliputi aktivitas fisik, mengatur pola makan yang baik (diet) serta melakukan pengontrolan kadar gula darah.

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan penerapan self care yang paling banyak pada kategori baik dikarenakan pada hasil pengukuran self care responden sudah baik dalam penerapan self care yang dilakukan karena sebagian responden mengatakan sudah pernah diberikan sosialisasi mengenai self care. Sedangkan dengan kategori cukup dan kurang dipengaruhi oleh lingkungan misalnya kurangnya kesadaran responden untuk menerapkan olahraga, konsumsi makanan dan minuman berkalori tinggi, dan kurangnya dukungan keluarga sehingga membuat penderita kehilangan kendali dalam melakukan self care untuk menerapkan pola hidup sehat.

Pada penelitian ini, menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan Self Care dengan kadar gula darah dengan nilai p value sebesar 0,687. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Luky Kurnia Sari, 2022) yang melakukan penelitian tentang penerapan Self Care terhadap kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II, dimana hasilnya mengatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai p value  $0,197 > 0,05$ . Hasil ini berbanding terbalik dengan teori yang menyebutkan bahwa self care adalah suatu wujud perilaku seseorang dalam menjaga kehidupan, kesehatan, perkembangan, dan kehidupan disekitar (Baker & Denyes (2008) dalam Nursalam, 2016). Self care merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun fisiologis, pemenuhan perawatan diri dipengaruhi berbagai faktor, diantaranya budaya, nilai sosial, pola individu atau keluarga, pengetahuan terhadap perawatan diri, serta persepsi terhadap perawatan diri (Asmadi, 2015). Self care dapat digunakan sebagai intervensi bagi penderita. Self care telah terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup pada pasien penderita Diabetes Melitus (DM).

Menurut asumsi peneliti, responden dengan penerapan self care yang memiliki kadar gula darah dalam kategori buruk disebabkan karena penerapan self care yang dilakukan, jika self care yang dilakukan baik maka kadar gula darah juga akan baik begitu pun sebaliknya. Oleh karena itu kadar gula darah dengan self care saling berkaitan. Berdasarkan penelitian mayoritas responden mengkonsumsi makanan manis berlebihan, baik perempuan ataupun laki-laki. Pola diet yang terkait dalam hal ini konsumsi karbohidrat (nasi), pasien cenderung mengkonsumsi secara tidak teratur, didapatkan responden makan lebih dari tiga kali dalam sehari. Hal ini dikarenakan pasien makan bila lapar dan akibatnya pasien bisa mengkonsumsi nasi lebih dari 4 kali/hari. Pola diet yang tidak teratur ini yang menyebabkan kadar gula darah responden tidak terkontrol.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan Rata-rata usia responden 55-65 tahun (45,9%), dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 35 orang (54,7%), Tingkat pendidikan paling banyak Perguruan Tinggi sebanyak 20 responden (31,3%), Lama menderita DM diderita oleh responden terbanyak 30 orang (46,9%) dengan nilai durasi 3-5 tahun. Responden paling banyak memiliki kadar gula darah diabetes sebanyak 55 responden (85,9%). Responden paling banyak melakukan penerapan *self care* dengan baik sebanyak 38 responden (59,4%). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan *self care* dengan kadar gula darah di Rumah Sakit Umum Daerah Poso dengan nilai *p value* 0,687.

Saran diharapkan hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi bagi tenaga kesehatan bidang keperawatan khususnya di Poli Interna dan Geriatri RSUD Poso dalam hal pemberian pendidikan kesehatan (Edukasi) bagi pasien DM yang belum terkontrol kadar gula darah. Informasi ini juga dapat dibuat dalam bentuk leaflet yang bisa dibagikan kepada pasien saat datang berobat di Poli Interna dan Geriatri RSUD Poso. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam pengukuran *self care* dan kadar gula darah serta bahan ajar dalam memberikan asuhan keperawatan kepada penderita DM. Melengkapi materi mengenai *self care* dan kadar gula darah sehingga dapat menambah dan memperbanyak bahan referensi untuk kelengkapan landasan teori. Penelitian ini juga dapat membantu mahasiswa dalam pengerjaan tugas serta menambah wawasan pengetahuan tentang penyakit DM. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian *self care* dan menggunakan sampel yang lebih banyak lagi dan membahas lebih lanjut mengenai *self care* yang lebih mendalam atau beberapa variabel yang berhubungan dengan *self care* dan juga kontrol kadar gula darah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, R., Taiyeb, A. M., & Idris, I. S. (2015). *Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Kadar Glukosa Darah Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sabrangparu Kabupaten Wajo*. Prosiding Seminar Nasional Biologi Vi, 620–630.
- Asmadi. (2015). Asmadi. (2008), *Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta : EGC (Issue 2008).
- Anggraini. (2017). *Pengaruh Senam Prolanis terhadap Penurunan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun*. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Anwar Nasution, K. (2018) 'Perbandingan Hasil Pemeriksaan Glukosa Darah Metode Stik dengan Metode GOD PAP Pada Mahasiswa Analisis Kesehatan Medan', *Polteknik Kesehatan Medan*, 1(1), pp. 1–8. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001> <http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055> <https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006> <https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024> <https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252> <http://dx.doi.org>.
- American Diabetes Association. (2021). *Glycemic Targets: Standards of Medical Care in Diabetes. Diabetes Care 2021, 44(1), 1–12*. <https://doi.org/10.2337/Dc21-S006>
- Baker, L. K., & Denyes, M. J. (2008). Predictors of Self Care in Adolescents with Cystic Fibrosis: A Test of Orem's Theories of Self Care and Self Care Deficit. *Journal of Pediatric Nursing*, Vol. 23(1), pp. 37-48.
- Betteng, R., Pangemanan, D., & Mayulu, N. (2014). Analisis Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Diabetes Melitus Tipe 2 pada Wanita Usia Produktif di Puskesmas Wawonasa. 2, 9. *Jurnal e-Biomedik (eBM)*, Vol 2, 404-412
- Chaidir, R., Wahyuni, A. S., & Furkhani, D. W. (2017). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Endurance*, 2(2), 132. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1357>

- Djakani, H., Theresia, M. and Yanti, M. (2013) 'Gambaran Kadar Gula Darah Puasa Pada Laki-Laki Usia 40-59 Tahun', *Jurnal e-Biomedik*, 1(1). doi: 10.35790/ebm.1.1.2013.1165.
- Damayanti, S. (2018). *Diabetes Mellitus dan Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Firani, N. K. (2019). *Metabolisme Karbohidrat (Kedua)*. Ub Press.
- Firgiansyah, A. 2016. *Perbandingan Kadar Glukosa Darah Menggunakan Spektrofotometer Dan Glukometer*. Tersedia dalam <http://repository.unimus.ac.id/111/1/FULLTEXT.pdf>. Diakses pada tanggal 07 Januari 2018.
- Haryono, R., & Susanti, B. A. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Sistem Endokrin*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Hartina, S. (2017). *Gambaran Hasil Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah Sewaktu Pada Pasien Di RSUD Kota Kendari*, Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Analisis Kesehatan.
- Hilda, Tiara Dini, H. and Anggrieni, N. (2017) 'Kesesuaian hasil pemeriksaan glukosa darah metode stik dengan metode God Pap', *Jurnal Kesehatan*, 3, pp. 1–10. Available at: <https://onsearch.id/Record/IOS12534.-husadamahakam.poltekkes-kaltim.ac.id-ojs-index.php>.
- Hasdinah (2012). *Mengenal Diabetes Militus Pada Orang Dewasa dan Anak-Anak Dengan Solusi Herbal*. Nuha Medika.
- Hastono, S. P. (2016). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Depok: PT.Rajagrafindo Persada.
- IDF. (2021). *International Diabetes Federation*. In *Diabetes Research and Clinical Practice*. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.10.013>
- Irawan, D. 2010. *Prevalensi dan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Daerah Urban Indonesia*. Tesis. Universitas Indonesia.
- Jonathan, K., Natalia, N. and Soetedjo, M. (2019) 'Pola Penggunaan Antidiabetes Oral Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Bagian Penyakit Dalam RSUD Kota Bandung Tahun 2017', 46(6), pp. 407–413.
- Kemendes RI. Infodatin 2020 *Diabetes Melitus Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
- Kabosu, R. A. S., Adu, A. A., & Hinga, I. A. T. (2019). Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe Dua di RS Bhayangkara Kota Kupang. *Timorese Journal of Public Health*, 1(1), 11–23
- Kumari, G., Singh, V., Jhingan, A. K., Chhajer, B., & Dahiya, S. (2018). *Effectiveness Of Lifestyle Modification Counseling On Glycemic Control In Type 2 Diabetes Mellitus Patients*. *Current Research In Nutrition And Food Science*, 6(1), 70–82. <https://doi.org/10.12944/Crnfsj.6.1.07>
- Laisouw, A. J., Herlisa, A. and Tulus, A. (2017) 'Perbedaan Kadar Glukosa Darah Tanpa Dan Dengan Hapusan Kapas Kering Metode POCT (Point-Of-Care-Testing)', *Jurnal Universitas Muhammadiyah Semarang*, (September), pp. 661–665. Available at: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2955/2877>
- Manurung, N. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah Jilid 1*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mohammed K, A., Kai, Bullard Mckeever, & Jb, S. (2013). Achievements Of Goals In U.S. Diabetes Care, 1999-2010. *The New England Journal Of Medicine*, 368(1), 24–1613.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Prktis* Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (4th Ed.)*. Jakarta. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta
- Norton, K., Lynda, N. and Daryl, S. (2010) 'Position statement on physical activity and exercise intensity terminology', *Journal of Science and Medicine in Sport*, 13(5), pp. 496–502. doi: 10.1016/j.jsams.2009.09.008.
- Panil, Z. (2008) *Memahami Teori dan Praktik Biokimia Dasar Medis*. Jakarta: EGC, 2008.
- Perkeni. 2019. *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes melitus tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: PB Perkeni.

- Putri, D. S. R., Yudianto, k., & Kurniawan , T. (2013). Prilaku Self- Manajemen Pasien Diabetes Militus (DM). *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 1(1). <http://jkip.fkep.unpad.ac.id/index.php/jkip/article/viewFile/49/46>
- Reswan, H., Yustin, A. and Rauza Sukma, R. (2017) ‘Gambaran Glukosa Darah pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin’, *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), pp. 673–678. doi: 10.2523/17967-ms.
- Reid, M. K. T., & Walker, S. P. (2009). Quality of life in Caribbean youth with diabetes. *West Indian Med Journal*, 58 (3) 1-8
- Rosa, F. A., Kuswari, M. and Pakpahan Tiurma, H. (2017) ‘*Hubungan Konsumsi Alkohol Dan Obesitas Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Usia 45-64 Tahun Di Pulau Sulawesi (Analisis Riskesdas 2007)*’, Program Studi Ilmu Gizi Falkutas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul, p. 3. Available at: <https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-5108-manuskrip.pdf>.
- Riskesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI Tahun 2018*. [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorkop\\_2018/Hasil\\_Riskesdas\\_18.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorkop_2018/Hasil_Riskesdas_18.pdf)
- Rumahorbo, H. (2014) *Mencegah Diabetes Militus dengan Perubahan Gaya Hidup*. In Medika - Bogor.
- Santoso, K. (2017) ‘Pengaruh Pemakaian Setengah Volume Sampel Dan Reagen Pada Pemeriksaan Glukosa Darah Metode God-Pap Terhadap Nilai Simpangan Baku Dan Koefisien Variasi’, *Jurnal Wiyata Penelitian Sains dan Kesehatan*, 2(2), pp. 114–119. Available at: <http://ojs.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/47>.
- Schmitt, A., Gahr, A., Hermanns, N., Kulzer, B., Huber, J., & Hakk, T. (2013). The Diabetes Self-Management Questionnaire ( DSMQ ). *Journal Health andQuality of Life Outcomes*, 11(1), 1
- Sacher, R. A. and Richard A, M. (2012) *Tinjauan Klinis Hasil Pemeriksaan Laboratorium*. 11th edn. Edited by H. Hartanto. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sitti, M. R. et al. (2008) *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Salemba Medika.
- Toobert, D. J., Hampson, S. E., & Glasgow, R. E. (2000). The Summary of Diabetes Self-Care. *Diabetes Care Journal*, 23(7), 943–950.
- Teli M. Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Se Kota Kupang. *Jurnal Info Kesehatan*. 2017;15(1):119–134.
- WHO. (2022). *Diabetes*. [http2s://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab\\_2](http2s://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_2)