

Hubungan Kepatuhan Melaksanakan Manajemen Diabetes Melitus dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Haurpanggung Garut

Sulastini¹, Esa Risi Suazini², Rindiani³, *Bambang Aditya Nugraha⁴

^{1,2,3} STIKes Karsa Husada Garut

⁴Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung

*Email Korespondensi: bambangadityanugraha@gmail.com

Intisari

Pendahuluan : Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang ditandai oleh tingginya kadar glukosa darah melebihi batas normal. Penderita DM memerlukan perawatan khusus sepanjang hidupnya, yang disebut manajemen diabetes. Manajemen diabetes ini bertujuan untuk menstabilkan kadar glukosa darah dan mencegah komplikasi. Kualitas hidup merupakan persepsi atau pandangan seseorang terhadap hidup yang dijalannya.

Tujuan : Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan melaksanakan manajemen diabetes dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus.

Metode : Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan metode *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Pemilihan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Alat pengumpulan data berupa kuesioner, untuk kepatuhan melaksanakan manajemen DM menggunakan kuesioner DSMQ (*Diabetes Self- Management Questionnaire*) dan kualitas hidup menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF.

Hasil : Analisis data menggunakan analisis *Spearman Rank*. Hasil penelitian diperoleh *p-value* 0,007 (*p*<0,05),

Kesimpulan : Ada hubungan antara kepatuhan melaksanakan manajemen diabetes dengan kualitas hidup penderita diabetes. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan tambahan untuk meningkatkan kepatuhan melaksanakan manajemen DM.

Kata kunci : Diabetes melitus, kepatuhan, manajemen diabetes, kualitas hidup

Abstract

Introduction : *Diabetes Mellitus (DM)* is a chronic disease characterized by high blood glucose levels that exceed normal limits. People with diabetes require special care throughout their lives, which is called diabetes management. Diabetes management aims to stabilize blood glucose levels and prevent complications. Quality of life is a person's perception or view of the life he lives.

Objective: The purpose of this study was to determine the relationship between adherence to diabetes management and the quality of life of people with diabetes mellitus.

Method: This type of research is a quantitative study with a research design using a cross sectional method with a total sample of 30 respondents. Sample selection using purposive sampling technique. Data collection tools are questionnaires, for compliance with DM management using the DSMQ (*Diabetes Self-Management Questionnaire*) questionnaire and quality of life using the WHOQOL-BREF questionnaire.

Result: Data analysis using Spearman Rank analysis. The results obtained *p-value* 0.007 (*p*<0.05).

Conclusion: so it can be concluded that there is a relationship between adherence to diabetes management and the quality of life of diabetics. The results of this study are expected to be additional material to improve compliance with DM management.

Keywords : *Diabetes mellitus, adherence, diabetes management, quality of life*

Pendahuluan



Diabetes Mellitus (DM) adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh ketidakmampuan tubuh untuk memproduksi hormon insulin atau karena penggunaan yang tidak efektif dari produksi insulin. Hal ini ditandai dengan tingginya kadar gula dalam darah. Kemenkes RI (2021).

Diabetes mellitus merupakan ancaman global karena 44.7% atau setara dengan 537 juta orang dewasa (20-79 tahun) di seluruh dunia mengidap diabetes dan kematian 6.7 juta jiwa di dunia disebabkan oleh diabetes. Secara global, lebih dari 90% orang mengidap diabetes tipe 2 (IDF, 2021). Pada tahun 2019 jumlah penderita diabetes mellitus di Indonesia mencapai hampir 4 juta kasus dan yang mendapat pelayanan sesuai standar hanya 68.19% (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2021). Pada tahun 2021 penderita diabetes mellitus di Kabupaten Garut mencapai 16.148 kasus yang mana penderita paling banyak ketiga berasal dari Puskesmas Haur Panggung dengan 380 kasus, 112 kasus diantaranya harus dirujuk ke pelayanan kesehatan kategori yang lebih tinggi dan 268 kasus tidak dirujuk (Dinkes Garut, 2022).

DM merupakan penyakit metabolismik yang tatalaksana utamanya adalah perubahan pola hidup, serta memerlukan kepatuhan terhadap terapi jangka panjang. Pengelolaan gaya hidup, seperti aktifitas fisik, diet, obat, serta pengecekan dan pengendalian gula darah merupakan upaya strategis menurunkan risiko komplikasi lanjut pada penderita DM. Dalam pengelolaan jangka panjang, penting bagi penderita untuk aktif berpartisipasi melakukan

pengendalian melalui partisipasi dalam edukasi, merencanakan diet, aktifitas fisik serta obat-insulin (Perkeni, 2015). Beberapa masalah yang dapat timbul pada pasien DM ini dapat dikendalikan apabila pasien dapat melaksanakan manajemen diabetes. Manajemen tersebut seperti komitmen dalam melakukan kontrol metabolik, edukasi, nutrisi, aktivitas fisik, dan farmakoterapi (Felner dan Umpierrez, 2014). Menurut *World Health Organization*, kualitas hidup merupakan persepsi seseorang terhadap posisi mereka dalam kehidupan pada konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal dan berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan minat mereka. Beberapa aspek dalam kualitas hidup diantaranya, kesehatan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan (WHO, 2012). Sedangkan menurut Yudianto (2008) kualitas hidup yang baik pada penderita DM merupakan perasaan puas dan bahagia akan hidupnya secara umum khususnya hidup dengan DM tersebut. Kualitas hidup penting untuk diteliti guna membantu petugas kesehatan untuk mengetahui keadaan kesehatan seseorang, sehingga dapat menjadi arahan atau patokan dalam menentukan intervensi yang sesuai dengan keadaan pasien. Aspek-aspek yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang yaitu, adanya tuntutan yang terus – menerus selama hidup penderita terhadap perawatan DM, seperti pembatasan atau pengaturan diet, pembatasan aktifitas, monitoring gula darah, gejala yang timbul saat kadar gula darah turun ataupun tinggi, ketakutan akibat adanya



komplikasi yang menyertai, dan disfungsi seksual.

Hasil wawancara dengan perawat dan survei langsung, di Puskesmas Haurpanggung Garut dilaksanakan program edukasi tentang manajemen diabetes mellitus yang dilakukan setiap ada penderita baru yang terdiagnosis, ketika penderita kontrol ke puskesmas ataupun dilakukan di posbindu setempat dengan sasaran sebanyak 380 penderita diabetes mellitus. Setelah peneliti melakukan wawancara dengan penderita diabetes mellitus yang berkunjung di puskesmas tersebut didapatkan ada 5 orang yang berkunjung dan menderita DM lebih dari 1 tahun, 2 diantaranya mengatakan agak takut untuk makan makanan yang manis dan 3 diantaranya mengatakan makan seperti biasa saat seperti sebelum terdiagnosa diabetes hanya saja mengurangi makanan yang manis. 3 diantaranya sering latihan fisik seperti berjalan-jalan, senam ataupun lari, 2 lainnya beraktivitas seperti biasa saja, mereka mengatakan sibuk, malas dan lelah untuk berolahraga. 3 orang mengatakan dirinya mengonsumsi obat yang diberikan oleh dokter, 1 orang melakukan terapi insulin dan 1 orang lainnya tidak suka mengonsumsi obat dan memilih untuk minum jamu atau obat tradisional. 3 orang sering mengecek gula darahnya sedangkan 2 lainnya mengatakan bahwa dirinya jarang mengecek kadar gula darah secara teratur dan biasanya mengecek apabila terasa ada keluhan. Lalu 4 dari 5 orang tersebut mengatakan bahwa mereka merasa kesehatan fisiknya tidak mengganggu

aktifitas dalam bekerja, beres-beres rumah, mengikuti kegiatan masyarakat seperti pengajian, kerja bakti ataupun kegiatan lainnya. Sedangkan 1 orang lainnya mengatakan bahwa ia merasa kurang puas akan kesehatan fisiknya yang sering lemas sehingga sedikit mengganggu aktivitasnya, ia sedikit kesulitan untuk bekerja karena ia sering merasa lelah. 2 dari 5 orang tersebut mengatakan sebelum didiagnosis diabetes mellitus, mereka sering bersepeda namun setelah didiagnosis diabetes mellitus menjadi jarang bersepeda, sedangkan 3 orang lainnya tidak rutin berolahraga. 5 orang tersebut mengatakan bahwa mereka sering terbangun di malam hari untuk buang air kecil. Rumah mereka berada tidak terlalu jauh dari pelayanan kesehatan dalam artian mereka tidak mendapat kesulitan untuk dapat mencapai dan memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan khususnya puskesmas. Mereka bersyukur mempunyai orang-orang terdekat yang menyayangi dan selalu mendukung mereka sehingga jarang sekali merasa kesepian, sedih ataupun depresi. Mereka juga mengatakan telah menerima keadaan dirinya yang harus hidup bersama diabetes mellitus. Dari paparan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kepatuhan melaksanakan manajemen DM dengan kualitas hidup penderita DM.

Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan rancangan deskriptif korelatif yaitu rancangan penelitian yang bermaksud untuk mencari hubungan antara dua variabel.



Sedangkan rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* karena pengumpulan data kedua variabel dilaksanakan dalam waktu bersamaan atau dalam satu waktu (Sugiyono, 2013).

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita DM yang ada di wilayah kerja Puskesmas Haur Panggung Garut yang berjumlah 380 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30 orang yang diperoleh dari hasil perhitungan besar sampel analitik korelatif. Cara pemilihan sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling dengan kriteria inklusi :

1. Pasien DM Tipe 2 tanpa komplikasi
2. Pasien menderita DM lebih dari 1 Tahun
3. Pasien yang sudah teredukasi manajemen diabetes mellitus

Instrumen yang digunakan untuk mengukur kepatuhan manajemen DM adalah *The Diabetes Self-Management Questionnaire (DSMQ)* dan WHOQOL-BREF untuk mengukur qualitas hidup.

HASIL

Pada table dibawah ini peneliti akan menampilkan hasil penelitian tentang gambaran kepatuhan melaksanakan manajemen DM di Puskesmas Haurpanggung Garut tahun 2022, dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi frekuensi kepatuhan melaksanakan Manajemen DM tahun 2022

Kepatuhan manajemen DM	Frekuensi	Persentase (%)
Patuh	20	66,7
Kurang Patuh	8	26,7
Tidak Patuh	2	6,7
Total	30	100

Dari tabel 1. diatas dapat dijelaskan bahwa Sebagian besar pasien DM patuh melaksanakan manajemen DM (66,7 %), dan hampir setengah pasien DM tidak patuh melaksanakan manajemen DM (33,3 %). Pada table dibawah ini peneliti akan menampilkan hasil penelitian tentang gambaran kualitas hidup pasien DM di Puskesmas Haurpanggung Garut tahun 2022, dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi frekuensi gambaran kualitas hidup pasien DM

Kualitas Hidup	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	16	46,7
Cukup	14	53,3
Total	30	100

Berdasarkan data yang diperoleh pada tabel 2. menunjukan distribusi frekuensi kualitas hidup penderita DM di Puskesmas Haurpanggung, diperoleh gambaran terdapat 14 orang (46.7%) dengan kualitas hidup yang cukup dan sebanyak 16 orang (53.3%) lainnya memiliki kualitas hidup yang baik. Berdasarkan tabel tersebut diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik, hal itu didapatkan dari jawaban hampir seluruh



dari responden yang menurut pandangannya mengenai kesehatan fisik dan psikologis,yang dimilikinya sudah cukup atau baik, sebagian besar responden merasa memiliki hubungan sosial yang cukup atau baik dan sebagian dari responden merasa lingkungan yang dimilikinya cukup atau baik.

Hubungan kepatuhan melaksanakan manajemen DM dengan kualitas hidup pasien DM

Pada bagian ini peneliti akan menampilkan hasil penelitian tentang hubungan antara kepatuhan melaksanakan manajemen DM dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di Puskesmas Haurpanggung Garut tahun 2022, dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 3. Hubungan antara kepatuhan melaksanakan manajemen DM dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di Puskesmas Haurpanggung Garut tahun 2022

Kepatuhan Melaksanakan Manajemen DM	Kualitas Hidup		Tot al	p-value	r
	Baik	Cukup			
Patuh	n	14	6	20	
	%	46,7	19,8	66,5	
Kurang Patuh	n	2	6	8	
	%	6,6	19,8	26,4	
Tidak Patuh	n	0	2	2	
	%	0	6,6	6,6	
		16	14	30	
Total	53,3	46,7	100		

Berdasarkan tabel 1.3 dapat diketahui hasil analisis dengan menggunakan uji statistik Spearman Rank menunjukkan *p value* 0,007 nilai tersebut secara statistik bermakna

(*p*<0,05) dan nilai koefisien korelasi 0.485 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan melaksanakan manajemen DM dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di Puskesmas Haurpanggung Garut tahun 2022, dengan arah korelasi positif yang diartikan semakin baik pelaksanaan manajemen DM maka akan semakin baik kualitas hidup pasien diabetes melitus.

Pembahasan

Gambaran kepatuhan melaksanakan manajemen DM

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 8 responden DM (26.7%) memiliki kepatuhan melaksanakan manajemen DM yang kurang dan 2 responden (6.6%) tidak patuh dalam melaksanakan manajemen DM. Hal ini diperoleh dari beberapa pernyataan responden yang menunjukkan perilaku yang kurang yaitu responden jarang mengonsumsi makanan yang memudahkan mencapai kadar gula darah normal dan sering mengonsumsi makanan manis atau kaya karbohidrat, jarang latihan fisik, sering lupa dan jarang memeriksakan dirinya ke pusat kesehatan. Seseorang yang memiliki perilaku kurang patuh biasanya memiliki tingkat pengetahuan yang kurang terhadap pelaksanaan manajemen DM.

Manajemen DM merupakan tindakan mandiri yang harus dilakukan oleh penderita DM dalam kehidupannya sehari-hari dengan tujuan untuk mengontrol glukosa darah. Komponen dalam pelaksanaan manajemen DM meliputi terapi



nutrisi medis (diet), latihan fisik (olahraga), farmakologi, dan monitoring glukosa darah (Perkeni, 2020).

Gambaran Kualitas Hidup Pasien DM

Gambaran kualitas hidup terhadap 30 responden yang menderita DM di wilayah kerja Puskesmas Haurpanggung Garut menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF yaitu, rata-rata skor yang diperoleh adalah 61.16, sedangkan nilai yang sering muncul adalah 62.75. Skor tertinggi yang diperoleh adalah 75, sedangkan skor terendah adalah 44. Kualitas hidup responden pada penelitian ini adalah baik karena sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik yaitu sebanyak 16 orang (53.3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Buulolo di UPTD Puskesmas Onohazumba yang menunjukkan kualitas hidup penderita DM baik yaitu sebanyak 24 orang (75%). Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Joice di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandau Manado yang menunjukkan hasil bahwa kualitas hidup pasien diabetes mellitus kategori baik sebanyak 19 orang (63,3%). Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asnaniar (2019) yang mendapatkan kualitas hidup penderita DM di Puskesmas Antang adalah kurang, begitupun dengan penelitian yang dilakukan oleh Solikin di Puskesmas Landasan Ulin (2019) yang mendapatkan mayoritas kualitas hidup responden penderita DM adalah cukup. Menurut peneliti hal ini tidak menjadi masalah yang besar dan bisa saja terjadi perbedaan hasil penelitian

sebab kualitas hidup merupakan persepsi seseorang terhadap dirinya yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, selain itu penelitian dilakukan di tempat dan waktu yang berbeda yang mana setiap tempat memiliki nilai dan kepercayaan berbeda yang bisa saja mempengaruhi kualitas hidup seseorang.

Menurut Mandagi (2012) kualitas hidup merupakan salah satu tujuan utama dalam perawatan, khususnya penderita diabetes mellitus. Apabila kadar gula dapat terkontrol dengan baik maka keluhan fisik akibat dari komplikasi dapat dicegah. Kualitas hidup tersebut merupakan gambaran respon individu secara fisik, psikologis, sosial terhadap suatu penyakit yang mempengaruhi penilaian individu terhadap tingkat kepuasan kesehatannya dalam lingkungan kehidupannya (Patrick dan Erickson,1993 dalam Handayani, 2006).

Hubungan Kepatuhan Melaksanakan Manajemen DM dengan Kualitas Hidup

Hasil penelitian didapatkan sebanyak 20 responden (66.7%) memiliki kepatuhan yang baik dalam melaksanakan manajemen DM dan ada sebanyak 16 responden (53.3%) yang memiliki kualitas hidup yang baik. Manajemen DM merupakan tatalaksana khusus yang dilakukan oleh penderita DM guna mendapatkan kadar gula darah yang stabil sedangkan kualitas hidup adalah persepsi seseorang terhadap kehidupan yang dijalannya. Menurut Mulyani (2016) *self management* atau dalam penelitian ini disebut juga manajemen DM yang dilakukan secara konsisten dapat



mengontrol kestabilan kadar gula darah, meminimalkan komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderitanya.

Responden yang patuh dalam melaksanakan manajemen DM namun memiliki kualitas hidup yang cukup sebanyak 6 orang (19.8%). Hal ini dikarenakan hubungan sosialnya dengan keluarga maupun kerabat dan lingkungan tempatnya tinggal tidak begitu mendukung sehingga kualitas hidupnya cukup. Adapun responden yang kurang patuh dalam melaksanakan manajemen DM namun memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 2 orang (6.6%). Hal ini dikarenakan responden tersebut kurang patuh dalam melaksanakan manajemen DM tetapi mereka memiliki hubungan sosial dengan keluarga, teman dan kerabat yang baik atau dengan kata lain mereka memiliki *support system* yang baik sehingga mendukung untuknya memiliki kualitas hidup yang baik.

Kepatuhan manajemen DM di Puskesmas Haurpanggung Garut memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup, hal ini sesuai dengan hasil uji statistik menggunakan *spearman rank* didapatkan hasil *p value* $0,007 < 0,05$ dan $r = 0.485$ yang artinya jika manajemen DM dilakukan secara teratur maka kualitas hidup penderita DM akan meningkat. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Solikin di Puskesmas Landasan Ulin yang menunjukan adanya hubungan antara *self management* dengan kualitas hidup. Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri di Dusun Sonosewu

Kasihan Bantul yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara *self management* dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2. Hal ini sejalan dengan Onuoha dan Ezenwaka 2014 dalam Hidayanti (2017) yang menuliskan bahwa *diabetes self management* merupakan salah satu strategi yang tepat untuk mengendalikan penyakit diabetes melitus (Hidayanti, 2017).

Manajemen DM yang dapat dilakukan penderita DM seperti terapi nutrisi medis/diet, latihan fisik, farmakologi, dan monitoring gula darah. Manajemen DM yang pertama ialah terapi nutrisi medis/diet, dengan cara mengatur perencanaan makanan yang meliputi jadwal makan, jenis makanan, dan jumlah kalori yang dimakan, akan berdampak positif yaitu penderita DM memiliki nutrisi yang baik dan mampu mempertahankan kadar glukosa darah dalam batas normal (Setiyorini & Wulandari, 2016). Seseorang yang tidak dapat mengatur pola makannya akan menyebabkan ketidakstabilan gula darah (Susanti, & Bistara, 2018). Selanjutnya adalah latihan fisik, latihan fisik dilakukan secara teratur dapat meningkatkan kontrol glikemik dan meningkatkan kualitas hidup (Panjaitan, 2013). Penderita DM dapat melakukan olahraga sebanyak tiga kali seminggu dengan durasi 30 menit, efeknya akan meningkatkan efektivitas insulin selama 24-72 jam. Hal ini terjadi karena latihan jasmani dengan intensitas cukup dapat mengendalikan gula darah secara efektif (Putri, 2016). Terapi farmakologi, yaitu penggunaan terapi obat hipoglikemik oral, terapi



insulin atau kombinasi keduanya. Menurut penelitian yang dilakukan (Kholifah, 2014) kepatuhan minum obat dalam penerapan manajemen DM dapat dilakukan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan mengenai dosis obat, jenis obat yang biasa dikonsumsi penderita DM dan dampak apabila minum obat secara teratur. Memonitor gula darah. Hal ini dapat menjaga kualitas hidup penderita DM dan menghambat laju timbulnya komplikasi. Monitoring gula darah yang dilakukan secara teratur dapat menurunkan risiko morbiditas (kesakitan), dan komplikasi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Basri (2019) menyebutkan rata- rata penderita DM tipe 2 belum patuh dalam pengaturan diet, kontrol kesehatan dan terapi, serta olahraga. Hal ini dikarenakan kurangnya pendidikan kesehatan dan minimnya sumber informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Hal ini menyebabkan penderita DM belum optimal melakukan perawatan diri atau manajemen DM. Penelitian yang dilakukan Ruth (2012) menyebutkan banyak dari penderita DM yang memiliki kualitas hidup yang buruk, hal ini disebabkan karena rata-rata penderita merasa kurang puas dengan hidupnya akibat perubahan fisik yang dialami oleh pasien DM. Perubahan fisik yang dirasa seperti lelah dan gangguan saat beraktivitas yang disebabkan oleh peningkatan gula darah. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Chaidir (2017) menyatakan banyak penderita DM yang memiliki kualitas tidur yang buruk. Penurunan kualitas hidup pada penderita DM sering

disebabkan karena penderita tidak konsisten melakukan manajemen diri, sehingga mempengaruhi kesehatan fisik, kesehatan psikososial dan hubungan dengan lingkungan sekitar (Kusniawati, 2011). Manajemen DM memiliki hubungan erat dengan kualitas hidup dikarenakan manajemen DM memiliki tujuan terkontrolnya gula darah secara maksimal dan mengurangi resiko komplikasi jangka panjang (Mulyani, 2016). Hubungan yang signifikan antara manajemen DM dengan kualitas hidup terjadi karena DM merupakan penyakit kronis yang memiliki efek jangka panjang terhadap fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Penderita DM harus patuh dan konsisten dalam melaksanakan manajemen DM untuk menghindari komplikasi diabetes yang dapat berdampak fatal bagi banyak organ di seluruh tubuh. Komplikasi inilah yang biasanya menimbulkan dampak penderitaan berkepanjangan bagi pasien, baik secara fisik maupun psikis, sehingga dapat menurunkan kualitas hidupnya.

Simpulan Dan Saran

Simpulan dari hasil penelitian ini adalah Sebagian besar pasien patuh melaksanakan manajemen DM, sebagian pasien mempunyai kualitas hidup baik dan terdapat hubungan antara kepatuhan melaksanakan manajemen DM dengan kualitas hidup pada pasien DM di wilayah kerja puskesmas Haurpanggung Garut. Saran untuk perawat diharapkan terus mengedukasi penderita tentang pentingnya melaksanakan manajemen DM



agar terhindar dari komplikasi dan memiliki kualitas hidup yang baik serta untuk peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian sejenis dengan cakupan responden yang lebih banyak dan menggali lebih dalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien DM.

Daftar Pustaka

- Asnaniar, W. O. S. (2019). Hubungan Self Care Management Diabetes dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10 (4).
- Ayu, R. H. & B. (2019). *Buku Ajar: Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Endokrin*. Pustaka Baru Press.
- Basri, M. H. (2019). Pengalaman pasien DM tipe 2 dalam melakukan perawatan ulkus diabetik secara mandiri. *Endurance*, 4(1).
- Chadir, R. W. A. S. F. W. . (2017). hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *Sumbar: PSIK Stikes Yarsi*.
- Felner dan Guillermo E Umpierrez. (2014). *Endocrine Pathophysiology*.
- Wolters Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins.
- Fauzia, Yusti, Ethyca Sari, and B. A. (2015). Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet penderita diabetes mellitus di wilayah puskesmas pakis Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 4(2).
- Dinas Kesehatan Garut. (2022). *Prevalensi Diabes Melitus di Kabupaaten Garut*.
- Handayani, Y. S. (2006). *Indeks Pengukuran Disabilitas Dan Prediksi Kualitas Hidup Pada Masyarakat Lanjut Usia Di DKI Jakarta*. Universitas Indonesia.
- Hardianti, H. (2011). *Pengaruh sense of humor terhadap kualitas hidup pada lansia pensiunan di kota malang*. Universitas Brawijaya.
- IDF. (2021b). *IDF Diabetes Atlas*. <https://diabetesatlas.org/>.
<https://diabetesatlas.org/data/en/country/94/id.html>
- Intanulo Bu'ulolo. (2019). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Uptd Puskesmas*.
- Kemenkes RI. (2021). *Pola Hidup Sehat dan Deteksi Dini Bantu Kontrol Gula Darah Pada Penderita Diabetes*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/21111600001/pola-hidup-sehat-dan-deteksi-dini-bantu-kontrol-gula-darah-pada-penderita-diabetes.html>
- Kholifah, S. (2014). Self management intervention sebagai upaya peningkatan kepatuhan pada penderita DM. *Jurnal Ners*, 2(1).
- Hidayanti (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self Management Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Luthfa, I., & Fadhilah, N. (2019). Self Management Menentukan Kualitas Hidup



- Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Endurance*, 4(2), 402.
<https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.4026>
- Mandagi. (2012). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus*. Universitas Airlangga.
- Mulyani, N. S. (2016). Hubungan self management pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan kadar gula darah di Rumah Sakit Kota Banda Aceh. *SEL*, 3(2).
- Panjaitan, S. (2013). Hubungan antara aktivitas fisik dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Purnama Kecamatan Pontianak Selatan Kota Pontianak. *Jurnal Untan*, 3.
- Putri, E. (2016). Hubungan antara latihan jasmani dengan kadar glukosa darah penderita diabetes. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(2).
- RI, K. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *IT - Information Technology* (Vol. 48, Nomor 1).
<https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Ruth, I. dkk. (2012). Hubungan Self Care Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 Di Poliklinik Interna Rumah Sakit Umum Daerah Badung. , 1-7.*Jurnal Keperawatan*.
- Salistyaningsih W, Puspitasari T, N. D. (2014). *Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Hipoglikemik Oral dengan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*. Universitas Respati.
- Setiyorini, E., & Wulandari, N. A. (2016). Hubungan Lama Menderita Dan Komplikasi Diabetes Melitus Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas. *Seminar Nasional Dan Gelar Produk*.
- Shofiyatul Aini Fuadi. (2018). *Hubungan Pengelolaan Diabetes Mandiri Dengan Kemampuan Deteksi Dini Hipoglikemia pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Subersari Kabupaten Jember*.
- Soelistijo SA, Lindarto D, Decroli E, Permana H, Sucipto KW, Kusnadi Y, et. al. (2021). Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia 2021. *Perkeni*, 46.
- Soelistijo Soebagijo Adi, et all. (2019). Buku Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia. *Perkeni*, 133.
- Solikin, S., & Heriyadi, M. R. (2020). Hubungan Self Management Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Landasan Ulin. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 432–439.
<https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.545>
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*.
- Sulistria, Y. . (2013). Tingkat Self Care pada pasien rawat jalan Diabetes Melitus di Puskesmas Kalirungkut Surabaya. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 2.
- Susanti, & Bistara, D. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 3(1).



WHO. (2012). *WHOQOL: Measuring Quality of*

Life. WHO. <https://www.who.int/tools/whoqol>

WHO. (2019). Classification of diabetes

mellitus. In *Clinics in Laboratory Medicine*

(Vol. 21, Nomor 1).

https://doi.org/10.5005/jp/books/12855_84

World Health Organization. (2016). Global Report

on Adult Learning Executive Summary. *World*

Organization Health, 3.

<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/20487>

4/1/WHO_NMH_NVI_16.3_e

[ng.pdf?ua=1](#)