

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI SELF CARE PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS PANCUR BATU TAHUN 2019

MELDA JUNIAR LUMBAN GAOL

Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Medan

Abstrak

Diabetes Melitus adalah penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia akibat kurangnya jumlah hormon insulin atau jumlah insulin cukup bahkan kadang-kadang lebih tapi kurang efektif atau disebut resistensi insulin. Masalah- masalah tersebut dapat diminimalkan jika pasien memiliki pengetahuan dan kemampuan yang cukup untuk melakukan pengelolaan terhadap penyakitnya yaitu dengan cara melakukan *self care*. Tujuan penelitian ini adalah Untuk Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi self care pada penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Pancur Batu. Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis desptiktif, yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi self care pada penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Pancur Batu. Desain penelitian yang digunakan cross sectional yang merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengumpulan data sebanyak 43 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien diabetes di Puskesmas Pancur Batu paling banyak berada pada umur Lansia Akhir sebanyak 46,5 % dan jenis kelamin terbanyak perempuan 53,5 % Lama menderita DM >5 tahun sebanyak 27,9 % Dan responden termasuk dalam kategori self care tinggi yaitu sebanyak 57%. Individu dengan Diabetes Melitus perlu melakukan perawatan diri seumur hidup untuk mencegah atau menunda komplikasi jangka pendek maupun komplikasi jangka panjang serta untuk meningkatkan kualitas hidup. Serangkaian perilaku yang mencakup diet, olahraga, penggunaan obat dan perawatan kaki.

Kata kunci : *Diabetes Melitus, self care*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Diabetes melitus adalah penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia akibat kurangnya jumlah hormon insulin atau jumlah insulin cukup bahkan kadang-kadang lebih tetapi kurang efektif atau disebut resistensi insulin. DM memiliki peningkatan risiko terjadinya komplikasi dan dapat mengancam jiwa apabila tidak segera ditangani dan

dilakukan pengontrolan yang tepat. Masalah-masalah tersebut dapat diminimalkan jika pasien memiliki pengetahuan dan kemampuan yang cukup untuk melakukan pengelolaan terhadap penyakitnya yaitu dengan cara melakukan *self care*. (Yessy Mardianti, 2013)

Self care DM merupakan program yang harus dijalankan sepanjang kehidupan penderita DM. *Self care* bertujuan mengoptimalkan kontrol metabolik, mengoptimalkan kualitas hidup, serta

mencegah komplikasi akut kronis. *Self care* mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dan memiliki risiko terjadinya komplikasi apabila tidak segera diberikan pengontrolan yang tepat. Hal tersebut dapat diatasi apabila pasien memiliki kepatuhan, pengetahuan, dan kemampuan melakukan perawatan diri. (Moewardi, 2017).

Pasien DM memerlukan pengontrolan diri yang efektif untuk mencegah komplikasi. Pengontrolan yang efektif dari DM 2 tergantung pada perawatan diri yaitu pengaturan diet, latihan fisik, monitoring kadar glukosa, dan manajemen obat. Hasil penelitian Anisha (2015) menunjukkan bahwa sebagian besar pasien DM di poli Endokrin RSUD dr. Pirngadi Medan dalam menjalankan latihan fisik sebagian tidak patuh (71,1%). Hanya sekitar 7-25 % penyandang DM patuh terhadap semua aspek perilaku perawatan diri. Sekitar 40-60% mengalami kegagalan terkait diet, 30-80% tidak patuh terhadap kontrol gula darah dan 70-80% tidak patuh terhadap olahraga

Hasil penelitian mengatakan bahwa tingkat pola aktivitas fisik dengan kadar gula darah pada pasien Diabetes menunjukkan bahwa umur yang didapatkan pada penelitian ini diatas 45 tahun. Dalam penelitian ini diperoleh bahwa jenis kelamin responden dengan DM tipe 2 yaitu yang berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 48 responden (64%) dan yang berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 27 responden (36,0%). (Yolanda B, dkk, 2017).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pancur Batu pada tanggal 07 Januari 2019, diperoleh data mengenai Diabetes Melitus pada periode Januari sampai Desember 2018 sebanyak 1021 orang. Dan hasil wawancara langsung pada beberapa pengunjung puskesmas yang menderita

Diabetes Melitus, 2 orang mengatakan tidak pernah melakukan latihan fisik (olahraga), dan 2 orang juga mengatakan sering makan makanan yang berkolesterol, dan 3 orang juga mengatakan sering lupa dan tidak teratur minum obat DM. Hal ini kemungkinan Penderita DM tersebut kurang memahami tentang faktor faktor yang mempengaruhi self care pada penderita Diabetes Melitus.

Dari latar belakang di atas diketahui adanya responden kurang memahami tentang self care *self care*. Oleh karena itu penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Faktor faktor yang mempengaruhi self care diabetes melitus di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis deskriptif, dan pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner Summary Of Diabetes Self Care Activities (SDSCA). Desain penelitian yang digunakan cross sectional (survei potong silang) yang merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengumpulan data pada saat yang bersamaan.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di puskesmas pancur batu kabupaten deli serdang, dan dengan rentang waktu yang dilakukan pada bulan Januari s/d Juni 2019.

Populasi dan Sampel

Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah semua yang mengalami penyakit diabetes mellitus yang berkunjung, berobat dan melakukan

pemeriksaan ke wilayah kerja puskesmas pancur batu kabupaten deli serdang sebanyak 1021 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara non random sampling dengan teknik Accidental sampling, pengambilan sampel secara accidental ini dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di tempat sesuai klonteks penelitian (Notoadmojo, 2012).

Adapun pengambilan sampel ini dengan menggunakan rumus slovin (setiadi, 2013) :

Rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

- N : Besar Populasi
- n : Besar Sampel
- d : tingkat determinasi kepercayaan

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{1021}{1 + 1021(0,15^2)}$$

$$n = \frac{1021}{1 + 1021(0,0225)}$$

$$n = \frac{1021}{1 + 22,9}$$

$$n = \frac{1021}{23,9}$$

$$n = 42,7$$

$$n = 43$$

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan sekunder.

1. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden dengan membagikan kuesioner kepada pasien yang mengalami DM

di Wilayah Kerja puskesmas Pancur Batu desa tengah kabupaten deli serdang.

2. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari rekam medik wilayah kerja puskesmas pancur batu tahun 2019.

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun baik, sudah matang, dimana responden (dalam hal angket/ kuesioner) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda tanda tertentu. Jenis kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup dimana peneliti sudah menyediakan beberapa jawaban yang harus dipilih responden. Peneliti menyebarkan kuesioner dengan memperkenalkan diri dahulu, memperkenalkan tujuan penelitian dan memberikan kuesioner untuk di isi dan di kumpul kembali untuk diperiksa kelengkapannya.

Pegolahan Data

Pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah data yang terkumpul diolah secara manual dengan langkah-langkah:

- a. Editing
Dilakukan pengecekan pada data yang telah terkumpul bila didapat kesalahan dan kekurangan dalam data, akan diperbaiki dengan memeriksanya dan dilakukan pendataan ulang.
- b. Coding
Pemberian kode atau tanda pada setiap data yang telah terkumpul untuk mempermudah memasukkan data kedalam table

c. Entry

Kegiatan memasukkan data dari kuesioner yang telah diberi kode ke dalam program atau software komputer.

d. Tabulating

Mengelola data dalam bentuk table distribusi untuk mempermudah analisa data, pengolahan data serta pengambilan kesimpulan

Analisis Data

Analisa Univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa ini hanya menghasilkan distribusi, frekuensi dan persentase responden . Penelitian ini dilakukan secara deskriptif dengan cara menggambarkan distribusi frekuensi dari tiap variabel secara total sampling dan kemudian dapat dilakukan kesimpulan. Data yang terkumpul di analisa secara deskriptif dengan melihat persentasi data yang telah terkumpul dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi.

Perhitungan Tingkat Self care

$$\text{Tingkat self care} = \frac{\text{Mean} - \text{xi}}{\text{xi} - \text{x}} \cdot 100 \quad (\text{Kusnyiah Yulianti})$$

Keterangan : mean = nilai rata-rata
xi = nilai maksimum
x = nilai minimum

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian dengan judul “ Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self Care Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2019” diperoleh data yang sudah diolah dan

disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Pancur Batu Medan 2019

Umur	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
36-45 tahun	1	2,3
46-55 tahun	15	34,9
56-65 tahun	20	46,5
65 tahun ke atas	7	16,3
Total	43	100s

Dari Tabel 1 dapat diketahui bahwa umur responden paling banyak berada pada kelompok umur 56-65 tahun yaitu sebanyak 20 orang (46,5%). Sedangkan umur responden paling sedikit berada pada kelompok dewasa akhir 36-45 tahun yaitu sebanyak 1 orang (2,3%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Pancur Batu Medan 2019

Jenis Kelamin	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Laki-Laki	20	46,5
Perempuan	23	53,5
Total	43	100

Dari Tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 23 orang (53,5%) dan sisanya berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 20 orang (46,5%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Pancur Batu Medan 2019

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
SD	1	2,3
SMP	6	14,0
SMA	22	51,2
Akademi/PT	14	32,6
Total	43	100

Dari Tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, dimana sebanyak 22 orang (51,2%) menempuh pendidikan terakhir SMA/ sederajat, diikuti dengan akademi/PT sebanyak 14 orang (32,6%), dan responden dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 1 orang (2,3%) dan pendidikan terakhir SMP sebanyak 6 orang (14,0%)

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Pancur Batu Medan 2019

Status Pekerjaan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Tidak	4	9,3

Bekerja		
Buruh	6	14,0
Petani	7	16,3
Wiraswasta	10	23,3
PNS	11	25,6
Pegawai Swasta	2	4,7
TNI/POLRI	3	7,0
Total	43	100

Dari Tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berprofesi sebagai Wiraswasta yaitu sebanyak 10 orang (23,3%), diikuti PNS sebanyak 11 orang (25,6%), Tidak Bekerja sebanyak 4 orang (9,3%), petani sebanyak 7 orang (16,3) dan buruh sebanyak 6 orang (14,0%), dan paling sedikit berprofesi sebagai Pegawai Swasta sebanyak 2 orang (4,7%).

Tabel 5
Distribusi Frekuensi karakteristik Responden Berdasarkan Sosial Ekonomi pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Pancur Batu Medan 2019

Pendapatan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
<1.900.000	11	25,6
>1.900.000	32	74,4
Total	43	100

Dari Tabel 5 dapat diketahui bahwa responden memiliki status ekonomi yang tinggi dengan pendapatan per bulan >1.900.000 sebanyak 32 orang (74,4%),

dan pendapatan <1.900.000 sebanyak 11 orang (25,6%)

Rendah	3	43,0
Total	43	100

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Lamanya DM pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Pancur Batu Medan 2019

Lama DM	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
3-12 Bulan	5	11,6
1-5 Tahun	26	60,5
>5 Tahun	12	27,9
Total	43	100

Dari tabel 6 diketahui bahwa responden yang lama menderita DM 3-12 Bulan sebanyak 5 orang (11,6%), 1-5 tahun sebanyak 26 orang (60,5%) dan >5 tahun sebanyak 12 orang (27,9%).

Self Care

self care merupakan derajat aktifitas yang dilakukan perorangan pada pasien DM untuk mengontrol DM yang dideritanya, meliputi diet (pengaturan pola makan), latihan fisik (olahraga), monitoring gula darah, minum obat secara teratur, dan perawatan kaki.

Tabel 7
Distribusi Responden Berdasarkan Self Care Pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Pancur Batu Medan 2019

Self Care	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Tinggi	40	57

Dari Tabel 7 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden termasuk dalam perilaku *self care* kategori tinggi yaitu sebanyak 40 orang (57%) dan sisanya termasuk kategori rendah yaitu sebanyak 3 orang (43,0%).

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Responden Pada Pasien Diabetes Melitus berdasarkan Umur dengan self care di Puskesmas Pancur Batu Medan 2019

Umur	Self Care				Total	
	Tinggi		Rendah		F	%
	F	%	F	%		
36-45 Tahun	1	2,3	0	0,0	1	2,3
46-55 Tahun	14	32,6	1	2,3	15	34,9
56-65 Tahun	18	41,9	2	4,7	20	46,5
>65 Tahun	7	16,3	0	0,0	7	16,3
Jumlah	40	93,0	3	7,0	43	100

Dari tabel 8 didapatkan bahwa mayoritas faktor Umur dengan self care yaitu pada umur 55-65 Tahun sebanyak 18 orang (41,9)

Tabel 9
Distribusi Frekuensi Responden Pada Pasien Diabetes Melitus Berdasarkan Jenis Kelamin dengan Self Care di Puskesmas Pancur Batu Medan 2019

Jenis Kelamin	Self care				Jumlah	
	Tinggi		Rendah		F	%
	F	%	F	%		
Laki-laki	20	46,5	0	0,0	20	46,5
Perempuan	20	46,5	3	7,0	23	53,5
Jumlah	40	93,0	3	7,0	43	100

Dari Tabel 9 didapatkan mayoritas faktor Jenis Kelamin dengan Self Care yaitu sama antara laki laki dan perempuan yaitu 20 orang (46,5%)

Tabel 10
Distribusi Frekuensi Responden Pada Pasien Diabetes Melitus Berdasarkan Pendidikan dengan Self Care di Puskesmas Pancur Batu Medan 2019

Pendidikan	Self Care				Jumlah	
	Tinggi		Rendah		F	%
	F	%	F	%		
SD	0	0,0	1	2,3	1	2,3
SMP	5	11,6	1	2,3	6	14,0
SMA	21	48,8	1	2,3	22	51,2
Akademi/PT	14	32,6	0	0,0	14	32,6
Jumlah	40	93,0	3	7,0	43	100

Dari tabel 10 didapatkan mayoritas faktor pendidikan dengan self care yaitu SMA sebanyak 21 orang (48,8%)

Tabel 11
Distribusi Frekuensi Responden Pada Pasien Diabetes Melitus Berdasarkan Pekerjaan dengan Self Care di Puskesmas Pancur Batu Medan 2019

Pekerjaan	Self Care				Total	
	Tinggi		Rendah		F	%
	F	%	F	%		
Tidak Bekerja	2	4,7	2	4,7	4	9,3
Buruh	6	14,0	0	0,0	6	14,0
Petani	7	16,3	0	0,0	7	16,3
Wiraswasta	9	20,9	1	2,3	10	23,3
Pegawai Swasta	2	4,7	0	0,0	2	4,7
PNS	11	25,6	0	0,0	11	25,6
TNI/Polri	3	7,0	0	0,0	3	7,0
Jumlah	40	93,0	3	7,0	43	100

Dari tabel 11 didapatkan Mayoritas faktor pekerjaan dengan self care yaitu PNS sebanyak 11 orang (25,6%)

Tabel 12
Distribusi Frekuensi Responden Pada Pasien Diabetes Melitus Berdasarkan Pendapatan dengan Self Care di Puskesmas Pancur Batu Medan 2019

Pendapatan	Self care				Jumlah	
	Tinggi		Rendah		F	%
	F	%	F	%		

<1.900.000	9	20,9	2	4,7	11	25,6
>1.900.000	31	72,1	1	2,3	32	74,4
Jumlah	40	93,0	3	7,0	43	100

Dari tabel 12 didapatkan mayoritas faktor pendapatan dengan self care yaitu >1.900.000 sebanyak 31 orang (72,1%)

Tabel 13

Distribusi Frekuensi Responden Pada Pasien Diabetes Melitus Berdasarkan Lama DM dengan Self Care di Puskesmas Pancur Batu Medan 2019

Lama DM	Self care				F	%
	Tinggi		Rendah			
	F	%	F	%		
3-12 Bulan	5	46,5	0	0,0	5	11,6
1-5 Tahun	24	55,8	2	4,7	26	27,9
>5 Tahun	11	25,6	1	2,3	12	
Jumlah	40	93,0	3	7,0	43	100

Dari tabel 13 didapatkan mayoritas faktor Lama DM dengan self care yaitu 1-5 Tahun sebanyak 24 orang (55,8%)

PEMBAHASAN

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi Self Care berdasarkan Umur

Umur mempunyai hubungan yang positif terhadap perilaku *self care* DM. Semakin meningkat usia maka akan terjadi peningkatan dalam perilaku *self care* DM. Peningkatan usia menyebabkan terjadinya peningkatan kedewasaan/ kematangan seseorang sehingga penderita dapat berfikir secara rasional tentang manfaat yang akan dicapai jika penderita melakukan perilaku *self care* DM secara adekuat dalam kehidupan sehari-hari (Sousa *et al.*, 2005).

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa umur responden paling banyak berada pada kelompok umur lansia akhir (56-65 tahun) yaitu sebanyak 20 orang (46,5%). Sedangkan umur responden paling sedikit berada pada kelompok dewasa akhir (36-45 tahun) yaitu sebanyak 1 orang (2,3%). Dan mayoritas yang self care yang tinggi terdapat pada umur 56-65 Tahun yaitu sebanyak 18 orang (41,9) dan self care yang rendah yaitu sebanyak 2 orang (4,7%)

Adapun penelitian ini sejalan penelitian Skinner dan Hampson (2001) yang menjelaskan bahwa umur tidak berkontribusi terhadap perilaku *self care*. Umur tidak berhubungan dengan perilaku *self care*, umur tidak mempengaruhi seseorang dalam melakukan aktifitas *self care*. Pasien yang berusia muda maupun yang berusia lebih tua menunjukkan aktifitas *self care* yang sama (Kusniawati, 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sousa *et al* (2005) bahwa umur mempunyai hubungan yang positif dengan perilaku *self care* artinya semakin meningkat umur maka akan terjadi peningkatan dalam perilaku *self care*. Hal ini disebabkan karena dengan

peningkatan umur maka tingkat kedewasaan/ kematangan seseorang akan meningkat sehingga pasien DM dapat berpikir secara rasional tentang manfaat yang akan diperoleh jika mereka melakukan perilaku *self care* secara terus-menerus dalam kehidupan sehari-hari. Menurut hasil penelitian Shigaki *et al* (2010) umur sangat berpengaruh terhadap perilaku *self care*, dimana pasien yang berusia lebih tua memiliki perilaku *self care* yang lebih baik daripada yang berusia muda.

Maka dari itu peneliti berasumsi bahwa walaupun pasien berusia lebih muda ternyata mereka memiliki pemahaman yang cukup memadai tentang perilaku *self care* dan manfaatnya sehingga mereka tetap melakukan perilaku *self care* dalam kehidupan sehari-hari. Sedangkan mereka yang berusia tua juga memiliki pengalaman dari penyakitnya dan sudah merasakan manfaat dari perilaku *self care*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien DM baik yang berusia muda maupun tua mereka sama-sama melakukan perilaku *self care* dengan tujuan mencapai kadar gula darah normal dan mencegah atau meminimalkan terjadinya komplikasi.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Self Care berdasarkan jenis kelamin

Terdapat perbedaan antara kedua jenis kelamin dalam menerapkan perilaku *self care*. Penderita DM yang berjenis kelamin laki-laki memiliki perilaku *self care* yang lebih tinggi dibandingkan perempuan. Hal ini disebabkan oleh tingkat pendidikan yang lebih tinggi yang dimiliki oleh penderita DM berjenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan, sehingga berpengaruh dalam melakukan perilaku *self care* (Svartholm, 2010).

Dari Tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 23 orang (53,5%) dan sisanya berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 20 orang (46,5%) dan didapatkan bahwa frekuensi laki laki dan perempuan yang mempunyai *self care* tinggi adalah sama yaitu 20 orang (46,5) dan didapatkan juga *self care* yang rendah terdapat pada perempuan sebanyak 3 orang (7,0) dan laki laki yang *self care* nya rendah tidak ada (0%) jadi dapat disimpulkan bahwa laki laki lebih tinggi *self care* nya dibandingkan perempuan.

Adapun penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dengan Sousa *et al* (2005) yang menjelaskan bahwa jenis kelamin memberikan kontribusi yang nyata terhadap perilaku *self care*. Pasien DM yang berjenis kelamin laki-laki lebih baik perilaku *self care* nya daripada perempuan. Hal ini disebabkan karena laki-laki memiliki tanggung jawab yang besar dalam mengelola penyakitnya. Sedangkan Penderita DM lebih banyak berjenis kelamin perempuan dibanding laki-laki. Tingginya kejadian DM pada perempuan dapat disebabkan oleh adanya perbedaan komposisi tubuh, perbedaan kadar hormon seksual antara perempuan dan laki-laki dewasa, gaya hidup dan tingkat stress. (Hassanein *et al*, 2016)

Hasil penelitian Svartholm (2010) menunjukkan bahwa rata-rata responden DM memiliki perilaku *self care* yang baik dan tidak ada perbedaan yang signifikan antara jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan namun

responden dengan jenis kelamin laki-laki lebih menunjukkan perilaku *self care* yang baik dalam hal mengontrol makan tinggi kalori, latihan fisik selama 30 menit, perawatan kaki dan penggunaan sepatu, konseling tentang berhenti merokok dan konseling pengobatan herbal untuk mengobati penyakitnya.

Maka dari itu peneliti berasumsi bahwa Tingginya perilaku *self care* responden berjenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan pada hasil penelitian ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan motivasi responden tersebut. Rata-rata responden yang berjenis kelamin laki-laki lebih memiliki motivasi dan keyakinan akan kesembuhan penyakitnya dibandingkan perempuan. Responden yang berjenis kelamin perempuan cenderung mudah putus asa terhadap penyakitnya dan sebagian besar cenderung menarik diri dari lingkungan sosialnya

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Self Care berdasarkan Pendidikan

Dalam mengelola penyakit DM, pengetahuan merupakan faktor yang penting. Sebuah studi menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan akan menghambat pengelolaan *self care*. Sementara penderita dengan tingkat pendidikan yang rendah akan mengalami kesulitan dalam belajar merawat diri dengan DM. Namun banyak penelitian juga mengungkapkan bahwa tidak terdapat korelasi antara tingkat pengetahuan dengan aktivitas *self care* DM, yang berarti belum tentu penderita dengan pendidikan tinggi akan patuh dalam melakukan aktivitas *self care* DM (Bai et al. 2009)

Dari Tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, dimana sebanyak 22 orang (51,2%) menempuh pendidikan terakhir SMA/ sederajat, diikuti dengan akademi/PT sebanyak 14 orang (32,6%), dan responden dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 1 orang (2,3%) dan pendidikan terakhir SMP sebanyak 6 orang (14,0%) dan mayoritas yang *self care* nya tinggi terdapat pada pendidikan SMA yaitu sebanyak 21 orang (48,8) sedangkan Akademi/ Perguruan tinggi hanya 14 orang (32,6 %)

Adapun hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Young (2010) yang menjelaskan bahwa perilaku *self care* yang terdapat pada seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya. Seseorang yang memiliki pengetahuan akan pentingnya perilaku *self care* akan menerapkan perilaku *self care* dalam kehidupannya sehari-hari.

Hasil penelitian Husein et al (2010) Pasien dengan pendidikan tinggi akan memiliki sikap positif dan terbuka dalam menerima informasi sehingga akan lebih aktif dalam melakukan perawatan diri seperti aktivitas *self care* . dan tidak hanya membutuhkan pendidikan saja tetapi motivasi dan dukungan dari keluarga dan lingkungan agar dapat meningkatkan tingkat *self care* yang tinggi.

Maka peneliti berasumsi Pengetahuan mempengaruhi seseorang dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi akan lebih memahami penyakitnya dan tindakan-tindakan yang diperlukan untuk mengurangi penyakitnya tersebut. Begitu juga dengan responden DM yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi akan lebih memahami tentang tatacara dan manfaat

melakukan perilaku *self care* untuk mengurangi komplikasi dari penyakitnya. Sehingga mereka akan menerapkan perilaku *self care* dalam kehidupan sehari-hari.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi Self Care berdasarkan Pekerjaan

Dari Tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berprofesi sebagai Wiraswasta yaitu sebanyak 10 orang (23,3%), diikuti PNS sebanyak 11 orang (25,6%), Tidak Bekerja sebanyak 4 orang (9,3%), petani sebanyak 7 orang (16,3) dan buruh sebanyak 6 orang (14,0%), dan paling sedikit berprofesi sebagai Pegawai Swasta sebanyak 2 orang (4,7%) dan didapatkan mayoritas *self care* tinggi terdapat PNS yaitu sebanyak 11 orang (25,6%) sedangkan TNI/ Polri hanya 2 orang.

Adapun penelitian ini sejalan dengan penelitian Trisnawati (2013) yang mengatakan Jenis pekerjaan juga erat kaitannya dengan kejadian DM. Pekerjaan seseorang mempengaruhi tingkat aktivitas fisiknya, Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna kebutuhan hidupnya sehari-hari. Lama bekerja merupakan pengalaman individu yang akan menentukan pertumbuhan dalam pekerjaan (Ana & Woro, 1999) bahwa riwayat bekerja sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin baik pekerjaan seseorang, maka akan semakin baik juga pengetahuan tentang kesehatan. Riwayat bekerja akan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada pada lingkungan pekerja tersebut

Maka peneliti berasumsi Interaksi timbale balik di lingkungan tempat bekerja

seseorang itu sendiri akan menimbulkan sikap sosial dalam bergaul sehingga akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu dan sebaliknya bagi seseorang yang tidak bekerja pengalaman dalam bekerja memberikan pengetahuan dan keterampilan seseorang yang akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi Self Care berdasarkan Pendapatan

DM merupakan kondisi penyakit yang memerlukan biaya yang cukup mahal sehingga akan berdampak terhadap kondisi ekonomi keluarga terutama bagi masyarakat golongan ekonomi rendah. Masyarakat golongan ekonomi rendah, mereka tidak dapat melakukan pemeriksaan kesehatan secara kontinu disebabkan karena keterbatasan biaya, sedangkan penderita DM harus melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan minimal 1-2 minggu sekali untuk memantau kondisi penyakitnya agar terhindar dari komplikasi potensial yang dapat muncul akibat DM (Nwanko *et al.*, 2010). Menurut Bai *et al.* (2009) yang menjelaskan bahwa sosial ekonomi berpengaruh terhadap perilaku *self care* DM.

Dari Tabel 5 dapat diketahui bahwa responden memiliki status ekonomi yang tinggi dengan pendapatan per bulan >1.900.000 sebanyak 32 orang (74,4%), dan pendapatan <1.900.000 sebanyak 11 orang (25,6%), dan didapatkan mayoritas *self care* tinggi terdapat pada pendapatan >1.900.000 yaitu sebanyak 31 orang dan <1.900.000 yaitu sebanyak 9 orang

Adapun hasil penelitian ini sejalan dengan Bai *et al* (2009) yang menjelaskan bahwa

sosial ekonomi berpengaruh terhadap perilaku *self care*. Terdapat hubungan yang bersifat positif antara status ekonomi dengan perilaku *self care*, dimana pada pasien dengan sosial ekonomi tinggi memiliki skor perilaku *self care* yang tinggi dibandingkan dengan pasien yang sosial ekonomi kurang. Dipertegas oleh Brown *et al* (2004) dan Nwanko *et al* (2010) yang menjelaskan bahwa status sosial ekonomi berpengaruh terhadap perilaku *self care*. Pasien DM dengan status ekonomi tinggi akan memperlihatkan perilaku *self care* yang lebih baik

Hasil penelitian Perkeni (2015) mengatakan tidak ada pengaruh pendapatan/penghasilan dengan kemampuan *self care* karna tersedianya fasilitas seperti BPJS dan PROLANIS memberikan kemudahan bagi pasien DM untuk rutin melakukan kontrol gula darah sebagai aspek *self care* .

Maka peneliti berasumsi Masyarakat dengan status ekonomi tinggi maupun kurang tetap dapat melakukan perilaku *self care* dalam kehidupan sehari-hari. Keadaan status ekonomi tidak menjadi masalah dalam melakukan perilaku *self care* karena bagi keluarga yang berpenghasilan kurang/tidak mampu, pemerintah telah menyediakan pelayanan berupa asuransi kesehatan yang disebut BPJS yang membantu masyarakat dengan status ekonomi kurang/tidak mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis. Program BPJS ini sangat membantu bagi pasien dengan status ekonomi kurang mampu agar dapat melakukan pemantauan terhadap kondisi kesehatannya dan melakukan monitoring gula darah secara teratur. Sedangkan bagi pasien DM dengan status ekonomi yang mapan tidak ada

hambatan dalam melakukan perilaku *self care*, terutama monitoring gula darah.

6. Faktor-faktor yang mempengaruhi Self Care berdasarkan Lamanya menderita DM

Penderita DM yang lebih dari 11 tahun dapat mempelajari perilaku *self care* DM berdasarkan pengalaman yang diperolehnya selama menjalani penyakit tersebut sehingga penderita dapat lebih memahami tentang hal-hal terbaik yang harus dilakukannya untuk mempertahankan status kesehatannya, salah satunya dengan cara melakukan perilaku *self care* dalam kehidupannya sehari-hari dan melakukan kegiatan tersebut secara konsisten dan penuh rasa tanggung jawab. Durasi DM yang lebih lama pada umumnya memiliki pemahaman yang adekuat tentang pentingnya perilaku *self care* sehingga dapat dijadikan sebagai dasar bagi mereka untuk mencari informasi yang seluas-luasnya tentang perawatan DM melalui berbagai cara/media dan sumber informasi lainnya (Bai *et al.*, 2009)

Dari tabel 6 diketahui bahwa responden yang lama menderita DM 3-12 Bulan sebanyak 5 orang (11,6%), 1-5 tahun sebanyak 26 orang (60,5%) dan >5 tahun sebanyak 12 orang (27,9%). dan didapatkan mayoritas lama DM terdapat pada 1-5 Tahun yaitu sebanyak 24 orang dan >5 tahun sebanyak 11 orang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Skinner dan Hampson (2001) yang menyatakan bahwa lama menderita DM tidak berpengaruh terhadap perilaku *self care*. Pasien yang baru terdiagnosa dan pasien yang

sudah lama menderita DM menunjukkan perilaku yang sama dalam melakukan perilaku *self care*. Menurut hasil penelitian Kusniawati (2011) bahwa tidak ada hubungan antara lama menderita DM dengan perilaku *self care*.

Hasil penelitian Purnama (2016) mengatakan bahwa lama DM tidak berpengaruh dengan kemampuan *self care*. Lamanya pasien menderita DM berpengaruh terhadap terjadinya komplikasi. Komplikasi yang terjadi mengakibatkan kelemahan fisik sehingga pasien tidak mampu melakukan *self care* secara tepat dan mandiri. Selain masalah komplikasi faktor kejenuhan karena lamanya DM juga dapat mempengaruhi kemampuan dan kemauan dalam melakukan *self care*.

Maka peneliti berasumsi bahwa hal ini disebabkan oleh pengalaman dan pemahaman yang dimiliki oleh setiap responden DM. Responden yang telah lama menderita DM akan sangat mengerti akan penyakitnya dan manfaat dari perilaku *self care* itu sendiri. Sedangkan responden yang baru terdiagnosa DM memiliki motivasi yang tinggi untuk mencegah komplikasi dari penyakitnya sehingga mereka rutin melakukan perilaku *self care*. Sehingga lama menderita DM tidak mempengaruhi seseorang dalam melakukan perilaku *self*

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian “Faktor-faktor yang mempengaruhi *self care* pada penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Pancur Batu Medan Tahun 2019 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden berdasarkan umur yang *self care* nya tinggi terdapat pada umur 56-65 tahun
2. Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin yang *self care* nya tinggi yaitu sama antara laki-laki dan perempuan
3. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan yang *self care* nya tinggi yaitu pendidikan SMA
4. Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan yang *self care* tinggi yaitu yang bekerja sebagai PNS
5. Karakteristik responden berdasarkan Pendapatan yang *self care* tinggi yaitu yang pendapatannya >1.900.000
6. Karakteristik responden berdasarkan Lama DM yang *self care* tinggi yaitu 1-5 Tahun
7. Sebagian besar responden termasuk dalam kategori *self care* tinggi yaitu sebanyak 40 orang

Saran

1. Kepada dokter diharapkan lebih memberikan penjelasan dan pemahaman kepada pasien DM tentang pentingnya perilaku *self care* dan manfaatnya kepada pasien DM yang memiliki tingkat pendidikan dan status ekonomi rendah terutama mengenai kontrol gula darah dan perawatan kaki.
2. Diharapkan kepada Puskesmas Pancur Batu lebih melakukan pendekatan

kepada pasien DM dengan cara membuat kegiatan seperti diskusi kelompok, senam DM, penyuluhan tentang perilaku *self care* agar pasien DM mengerti tentang pentingnya perilaku *self care*. Kepada keluarga pasien DM agar lebih memperhatikan keluarganya yang menderita DM untuk melakukan perilaku *self care* terutama kontrol gula darah dan perawatan kaki.

Daftar Pustaka

- Luthfa Iskim, 2016. Family Support Pada Penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas, Analisis Rasch Model. Semarang. Jurnal keperawatan dan pemikiran ilmiah.
- Ronika S, Fazidah, Nurmaini, 2017. Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian Diabetes Melitus tipe 2 pada perempuan usia lanjut di wilayah kerja puskesmas padang bulan. Medan. Jurnal ilmu kesehatan masyarakat Sumatera Utara.
- Isnawati, Hiswan, Sri, 2016. Karakteristik penderita diabetes tipe 2 dengan komplikasi ulkus kaki diabetik yang dirawat inap di Rumah Sakit Pematang Siantar. Medan. Jurnal Epidemiologi Fakultas kesehatan
- Yessy Mardianti Sulistria, 2013. Self care level Outpatient Diabetes Melitus type 2 di Puskesmas Kalirungkut. Surabaya. Jurnal ilmiah mahasiswa universitas Surabaya vol 2. No. 2
- Putri Riana Linda, Hastuti Dwi Yuni. 2016. Gambaran self care penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Spondol. Jurnal Departemen Keperawatan.
- Khotimah, 2017. Pengaruh Self care behaviour penderita diabetes mellitus terhadap nilai ankle brachial. Jombang. Jurnal inipdu.
- Asti 2016. Hubungan tingkat self care dan kepatuhan terhadap outcome terapi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 rawat jalan di RSUD Moewardi Jakarta. Jurnal diabetes mellitus tipe, self care, kepatuhan, outcome terapi
- Dolongseda, Gresty, Yolanda, 2017. Manado. Hubungan pola aktivitas fisik dan pola makan dengan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di poli penyakit dalam Rs pancaran kasih Manado.
- Dewi M dan Wawan, 2017. Teori dan pengukuran, sikap, dan perilaku manusia. Yogyakarta.
- Wawan dan Dewi, 2011. Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia. Yogyakarta.
- Setyo Budi, 2014. Kapita Selekta Kedokteran. Jakarta.
- Toobert, D. J., Hampson, S. E., & Glasgow, R. E. 2000. The Summary of diabetes self-care activities measure. *Diabetes Care*, 23 (7), 943 – 950.
- Svartholm, S. 2010. *Self care activities of patients with Diabetes Mellitus Type 2 in Ho Chi Minh City*. Available : <http://ncbi.nlm.nih.gov> . [Accesed 29 Maret 2015].
- Sousa, V. D., Hartman, S.W., Miller, E.H., & Carrol, M. A. 2009. New measure of diabetes self-care agency, diabetes self-efficacy and diabetes self management for insulin-treated

individual with type 2 diabetes.
Journal of Clinical Nursing

RISKESDAS. 2013. *Laporan Nasional 2013*. Jakarta : Litbangkes. Available:<http://www.k4health.org/sites/default/files/laporanNasional%20Ris kesdas%202013.pdf>. [Accesed 29 Maret 2015].

PERKENI. 2011. *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus tipe 2 diIndonesia*. Available:<http://www.perkeni.org/download/konsensus%20%D M%202011/zip>. [Accesed 1 April 2015].