



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 5 Tahun 2024 Page 7663-7675

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Self Management Penderita Diabetes Melitus Di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Harapan Pematangsiantar Tahun 2023

Juniarti Saragi^{1✉}, Murni Sari Simanullang², Friska Sri Handayani Br Ginting³

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Email: saragihjuniarti@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Diabetes Melitus merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan namun dapat dikendalikan dengan mengontrol kadar gula darah untuk dapat mencegah komplikasi yang terjadi. Komplikasi diabetes melitus dapat diminimalisir jika penderita diabetes mellitus memiliki kemampuan dan pengetahuan yang cukup mengenai self management diabetes mellitus. Self management diabetes mellitus dalam hal ini meliputi Menejemen glukosa, Kontrol diet, aktivitas fisik, dan perawatan kesehatan. Rancangan penelitian ini menggunakan kuantitatif yang bersifat deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui self management penderita diabetes mellitus di poli penyakit dalam rumah sakit harapan pematangsiantar. Responden dalam penelitian ini berjumlah 95 orang dengan kriteria pasien yang mengalami Diabetes Melitus. Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 95 orang responden penderita diabetes melitus terdapat 69 orang responden (72.6%) memiliki Self Management yang sedang dan sebanyak 1 orang responden (1.1%) memiliki Self Management yang buruk. Disarankan bagi Pasien Diabetes Melitus agar responden dapat meningkatkan self management supaya responden lebih bersikap mandiri dalam segala urusannya dan tidak mudah bergantung dengan orang lain dan tidak merasa menjadi beban bagi keluarga dan teman.

Kata Kunci: *Self Management, DM*

Abstract

Diabetes Mellitus is a disease that cannot be cured but can be controlled by controlling blood sugar levels to prevent complications that occur. Complications of diabetes mellitus can be minimized if people with diabetes mellitus have adequate skills and knowledge about self-management of diabetes mellitus. Self-management of diabetes mellitus in this case includes glucose management, diet control, physical activity and health care. The design of this study used quantitative descriptive which aims to determine the self-management of people with diabetes mellitus in the internal medicine polyclinic at Harapan Pematangsiantar Hospital. Respondents in this study amounted to 95 people with the criteria of patients with Diabetes Mellitus. The results showed that of the 95 respondents with diabetes mellitus, there were 69 respondents (72.6%) who had moderate self-management and 1 respondent (1.1%) who had poor self-management. It is recommended for Diabetes Mellitus Patients that respondents can improve self-management so that respondents are more independent in all their affairs and do not easily depend on other people and do not feel they are a burden to family and friends.

Keywords: *Self Management, DM*

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan masyarakat yang paling serius dihadapi dunia salah satunya adalah penyakit Diabetes Melitus. Diabetes Melitus tidak hanya menyebabkan kematian prematur di seluruh dunia, penyakit ini juga menjadi penyebab utama kebutaan, penyakit jantung , dan gagal ginjal (Kemenkes RI, 2020). Diabetes Melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya. Penyakit DM sering dikenal sebagai penyakit silent killer yang berarti penyakit ini membunuh penderitanya secara diam-diam. Sering kali penderita DM tidak mengetahui kalau memiliki penyakit DM, dan komplikasi sudah terjadi ketika penderita baru menyadari dirinya memiliki penyakit DM tersebut (Decroli, 2019). Organisasi International Diabetes Federation (IDF) melaporkan pada tahun 2019 diperkirakan 439 juta orang menderita diabetes dan akan mencapai 578 juta orang pada tahun 2030 ,dan 700 juta orang pada tahun 2045 (IDF ATLAS, 2019).

Menurut International Diabetes Federation (2019), Wilayah Asia Tenggara dimana Indonesia menempati posisi ke-3 dengan prevelensi sebesar 11,3%. Internationa Diabetes Federation juga memproyeksikan jumlah penderita diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun pada beberapa negara di dunia yang telah mengidentifikasi 10 negara dengan penderita tertinggi. Indonesia menempati posisi ke-7 dengan jumlah penderita terbanyak yaitu sebesar 10,7 juta, setelah Cina, India, dan Amerika Serikat yang menempati urutan tiga teratas dengan jumlah penderita 116,4 juta, 77 juta, dan 31 juta. Indonesia menjadi satu-

satunya negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevelensi kasus diabetes di Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2020).

Hasil Riskesdas Nasional 2018 menunjukkan prevelensi Diabetes Melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur ≥ 15 tahun sebesar 2 %. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevelensi diabetes melitus pada penduduk ≥ 15 tahun pada hasil Riskesdas 2013 sebesar 1,5%. Namun menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5 pada tahun 2018. Angka tersebut menunjukkan bahwa sekitar 25% penderita diabetes yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes. Prevelensi diabetes melitus menurut jenis kelamin, perempuan lebih tinggi yaitu 1,78% sedangkan laki-laki 1,21%. Prevelensi Diabetes Melitus menurut kelompok umur menunjukkan peningkatan seiring dengan bertambahnya umur penderita yang mencapai 6,3% pada umur 55-64 tahun dan menurun setelah melewati rentang umur tersebut. Menurut Menteri Kesehatan RI, upaya efektif untuk mencegah dan mengendalikan diabetes harus difokuskan pada faktor-faktor risiko disertai dengan pemantauan yang teratur dan berkelanjutan dari perkembangannya karena faktor risiko umum penyakit tidak menular (PTM) di Indonesia relatif masih tinggi, yaitu 33,5% tidak melakukan aktivitas fisik, 95% tidak mengonsumsi buah dan sayuran, dan 33,8% populasi usia di atas 15 tahun merupakan perokok berat (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi Diabetes Melitus berdasarkan seluruh provinsi yang ada di Indonesia, terutama di Provinsi Sumatera Utara mencapai 1,39 %. Prevelensi diabetes melitus di Kota Pematangsiantar mencapai 1,68%. Prevelensi menurut jenis kelamin, laki-laki sebanyak 1,34% sedangkan perempuan sebanyak 1,45%. Prevelensi menurut kelompok umur, umur 55-64 mencapai 7,44% diikuti oleh kelompok umur 65-74 sebanyak 6,20% (Riskesdas 2018). Data rekam medik Rumah Sakit Harapan Pematangsiantar bahwa kunjungan pasien DM pada bulan Oktober tahun 2021 - September 2022 sebanyak 1900 pasien.

Penyakit tidak menular ini mengalami peningkatan dari tahun ketahun dan paling banyak disebabkan karena faktor gaya hidup yang kurang baik seperti merokok, pola makan tidak sehat, aktifitas fisik yang kurang, obesitas, memiliki tekanan darah tinggi, gula darah tinggi dan kolesterol tinggi. Upaya yang telah dilakukan dalam pengendalian penyakit ini adalah dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat seperti pemantauan kesehatan secara berkala, rajin melakukan aktivitas fisik, diet sehat seimbang dan istirahat yang cukup (Kemenkes, 2020).

Agar penderita diabetes melitus dapat bertahan hidup lebih lama dan sehat maka perlu adanya dukungan kesehatan profesional dan Self Management yang baik. Menurut

penelitian dari Sulistria (2013) dalam Handriana & Hijriani, (2020) bahwa masalah komplikasi yang terjadi pada pasien diabetes melitus dapat dikendalikan atau dicegah dengan Self Management. Self Management sangat penting dilakukan bagi penderita diabetes melitus karena dapat meningkatkan kualitas kesehatan dan kesejahteraannya. Penelitian Chaidir et al., (2017), menunjukkan bahwa kualitas hidup penderita diabetes sangat bergantung pada Self Management yang dilakukan. Artinya bahwa kualitas hidup akan semakin baik apabila dilakukan Self Management dengan baik pula dan begitupun sebaliknya.

Dari hasil survey peneliti saat studi pendahuluan yang dilakukan di poli penyakit dalam pematangsiantar pada 10 orang penderita DM, didapatkan bahwa sejumlah 10 orang (100%) mengetahui tentang manajemen diet bagi DM. Manajemen diet tersebut yaitu mengurangi konsumsi gula, membatasi kalori, serta makanan yang mengandung serat. Namun 5 orang (50%) tidak teratur dalam mengatur pola makanan dan masih sering mengonsumsi makanan yang tidak dianjurkan bagi penderita DM. Sebanyak 8 orang (80%) mengatakan tidak pernah melakukan olahraga dalam 1 minggu.

Penderita DM mengatakan bahwa alasan tidak melakukan olahraga adalah karena malas, terlalu capek mengerjakan pekerjaan rumah, dan sibuk. Pada dasarnya mereka sudah mendapat anjuran untuk berolahraga teratur. Sebanyak 3 orang (30%) tidak patuh dalam mengonsumsi obat karena merasa jenuh dan pernah 1 minggu tidak mengonsumsi obat sama sekali. Sebanyak 3 orang (30%) tidak teratur mengonsumsi obat. Sebanyak 4 orang (40%) patuh 5 mengonsumsi obat. Mayoritas tersebut mengatakan bahwa minum obat sudah menjadi kebiasaan bagi penderita DM agar gula darahnya tidak naik. Sebanyak 10 orang (100%) mengatakan bahwa penderita DM melakukan perawatan kaki tidak berbeda sebelum dan sesudah menderita DM. Ketika dilakukan wawancara mayoritas penderita DM mengetahui pentingnya perawatan diri mandiri yang harus dilakukan. Namun dalam pelaksanaannya, banyak dari penderita yang belum teratur dan patuh dalam melakukan perawatan diri mandiri atau Self Management pada DM yang meliputi diet sehat, olahraga, monitoring gula darah, minum obat secara teratur, dan perawatan kaki. Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan maka penulis tertarik untuk mengajukan penelitian dengan judul "Self Management Penderita Diabetes Mellitus di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Harapan Pematangsiantar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif untuk menggambarkan Self-Management pasien diabetes melitus (DM) di Rumah Sakit Harapan Pematang Siantar tahun 2023. Populasi terdiri dari 1900 pasien DM, dengan sampel 95 orang yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dan teknik purposive sampling. Variabel penelitian adalah Self-Management, diukur melalui kuesioner dengan lima indikator: pengaturan pola makan, aktivitas fisik, monitoring gula darah, minum obat, dan perawatan kaki.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang sudah divalidasi dan dianalisis secara univariat. Prosedur pengumpulan data mematuhi protokol kesehatan. Etika penelitian juga diperhatikan, dengan penekanan pada prinsip-prinsip etika seperti menghormati hak subjek, tidak merugikan, dan menjaga kerahasiaan. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari komite etik STIKes Santa Elisabeth Medan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Harapan merupakan rumah sakit dengan pelayanan kesehatan yang telah dilengkapi dengan pelayanan penunjang medis 24 jam. Rumah Sakit Harapan beralamat di Jl. Farel Pasaribu No.1, Kelurahan Suka Makmur, Kecamatan Siantar Marihat Pematangsiantar, Sumatera Utara, Indonesia. Rumah Sakit Harapan diresmikan pada tanggal 21 September 1972, dengan status berada dibawah Yayasan Harapan Penuh Rahmat. RS Harapan merupakan rumah sakit tipe C. Rumah Sakit Harapan memberikan beragam jenis pelayanan medis antara lain poliklinik umum, paru, penyakit dalam, anak, bedah dan obgyn, Instalasi Gawat Darurat, serta rawat inap yang terdiri dari kelas I, II, III, Kelas Utama dan VIP yang dilengkapi pelayanan laboratorium, radiologi, farmasi, dan fisioterapi. Kapasitas tempat tidur pasien yang disediakan di RS Harapan 123 tempat tidur.

Kebijakan umum rumah sakit adalah setiap pasien yang datang dilayani kebutuhannya secara tuntas dengan menyediakan keperluan perawatan dan pengobatan pasien, baik obat maupun alat yang diperlukan tanpa uang muka. Kebijakan ini merupakan kebijakan yang telah ada sejak RS Harapan berdiri. Perkembangan Rumah Sakit ini juga didukung oleh Sumber Daya Manusia yang telah mengabdikan diri dan berkarya dalam pelayanan terhadap pasien. Sumber Daya Manusia tersebut terdiri dari beberapa Kongregasi dan seluruh karyawan/ti Rumah Sakit Harapan. Sebelum tahun 2007, kongregasi yang berkarya di Rumah Sakit Harapan Pematangsiantar adalah suster-suster Kongregasi KYM, Kongregasi KSSY dan Kongregasi KSFL.

Pada tahun 2007, terdapat pergantian pengelola dari Kongregasi KYM kepada Kongregasi FCJM, sehingga mulai tahun 2007 yang berkarya di Rumah Sakit Harapan adalah suster-suster Kongregasi FCJM, Kongregasi KSSY dan Kongregasi KSFL sampai saat ini. Jumlah karyawan/ti Rumah Sakit Harapan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan rumah sakit. Banyak pembenahan-pembenahan yang dilakukan terutama pada saat menjelang proses Akreditasi tahun 2011 termasuk struktur organisasi rumah sakit, pelatihan-pelatihan karyawan, peningkatan pendidikan beberapa karyawan, penambahan fasilitas kesehatan, pembenahan ruangan-ruangan kantor keperawatan dan ruangan rawat inap, dll. Dengan kerjasama dan kerja keras semua bagian dan unit kerja rumah sakit, akhirnya rumah sakit Harapan lulus Akreditasi pada tahun 2011.

Pada tahun 2016, RS Harapan juga telah lulus akreditasi dengan program khusus (4 pokja) yaitu : PMKP, PPI, HPK dan KPS dan pada Tahun 2019 RS Harapan lulus survei Akreditasi dengan hasil Paripurna (Bintang lima) Pelayanan ini masih perlu diteruskan dan dikembangkan sesuai dengan tuntutan perkembangan teknologi dan tuntutan masyarakat yang dilayani semakin berkembang. Tantangan-tantangan yang dialami Rumah Sakit berupa perubahan undang-undang dan peraturan-peraturan yang dikeluarkan oleh pemerintah serta tuntutan masyarakat mendorong Rumah Sakit Harapan untuk senantiasa membenahi diri dalam segala aspek pelayanan agar tetap dapat menjawab tuntutan zaman dan melaksanakan visi misi Keuskupan Agung Medan. Dengan demikian menjadi salah satu sarana pewartaan kasih Allah terutama terhadap orang menderita dan miskin. Rumah Sakit tetap melakukan pembenahan-pembenahan dalam seluruh aspek pelayanan. Penelitian ini dilaksanakan di Poli Penyakit Rumah Sakit Harapan Pematang Siantar.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi

No	Karakteristik	<i>F</i>	%
1	Umur		
	26 – 35 Tahun	1	1.1
	36 – 45 Tahun	8	8.4
	46 – 55 Tahun	27	28.4
	56 – 65 Tahun	37	38.9
	> 65	22	23.2
	Total	95	100.0
2	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	26	27.4
	Perempuan	69	72.6
	Total	95	100.0

3	Pendidikan		
	SD	9	9.5
	SLTP	6	6.3
	SMA	58	61.1
	Diploma/Sarjana	22	23.2
Total		95	100.0
4	Pekerjaan		
	Pedagang	6	6.3
	Wiraswasta	23	24.2
	Petani	25	26.3
	IRT	22	23.2
	Tidak Bekerja	4	4.2
	DII	15	15.8
Total		95	100.0

Berdasarkan Tabel 1 diatas, dapat diketahui dari 95 orang responden pada variabel Umur ditemukan responden yang memiliki frekuensi umur paling banyak ialah usia 56 – 65 Tahun sebanyak 37 orang (38.9%) dan paling sedikit pada usia 26 – 35 Tahun sebanyak 1 orang (1.1%). Pada jenis kelamin ditemukan perempuan sebanyak 69 orang (71.6%) sedangkan laki-laki sebanyak 26 orang (27.4%). Pada pendidikan responden ditemukan sebanyak 58 orang (61.1%) tamatan SMA dan responden dengan tamatan SLTP sebanyak 6 orang (6.3%). Pada pekerjaan responden paling banyak adalah petani 25 orang (26.3%) dan paling sedikit yaitu responden yang tidak bekerja sebanyak 4 orang (4.2%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi dan Persentasi *Self Management* Penderita Diabetes Melitus di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Harapan Pematang Siantar.

No	<i>Self Management</i>	F	%
1	Buruk	1	1.1
2	Sedang	69	72.6
3	Baik	25	26.3
Total		95	100.0

Dari Tabel 2 diatas, menunjukkan bahwa dari 95 orang responden penderita diabetes melitus terdapat 69 orang responden (72.6%) memiliki *Self Management* yang sedang dan sebanyak 1 orang responden (1.1%) memiliki *Self Management* yang buruk. Berdasarkan Hasil Pembahasan Penelitian *Self Management* Penderita Diabetes Melitus di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Harapan Pematang Siantar Tahun 2023 dapat diuraikan seperti dibawah

ini:

Distribusi Responden Berdasarkan Persentasi *Self Management* Penderita Diabetes Melitus di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Harapan Pematang Siantar Tahun 2023.

Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Persentasi *Self Management* Penderita Diabetes Melitus di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Harapan Pematang Siantar Tahun 2023.



Berdasarkan hasil data diatas menunjukkan bahwa dari 95 orang responden penderita diabetes melitus terdapat 69 orang responden (72.6%) memiliki *Self Management* yang sedang dan sebanyak 1 orang responden (1.1%) memiliki *Self Management* yang buruk.

Menurut asumsi peneliti pasien diabetes melitus memiliki *self management* sedang dikarenakan pada Pilar pertama Pengaturan Makan (diet) pasien kadang-kadang makan 2-3 kali sehari dan diselingi makanan ringan sebanyak 42 orang (44.2%), sebanyak 58 orang (61.1%) mengatakan kadang-kadang mengikuti dan mentaati anjuran dokter/ petugas kesehatan terkait perencanaan diet diabetes, sebanyak 70 orang (73.7%) mengatakan kadang-kadang membatasi makanan tinggi karbohidrat seperti nasi, roti, dan mie,

Sebanyak 57 orang (60,0%) mengatakan kadang-kadang mengkonsumsi makanan yang mengandung protein seperti tahu dan tempe, Sebanyak 60 orang (63.2%) mengatakan kadang-kadang mengkonsumsi buah dan sayuran sesuai anjuran, Sebanyak 66 orang (69.5%) mengatakan kadang-kadang membatasi konsumsi makanan yang mengandung minyak/tinggi lemak seperti makanan siap saji, Sebanyak 43 orang (45.3%) mengatakan kadang-kadang membatasi konsumsi minuman/makanan manis, Pada pilar ke empat Minum obat diabetes Sebanyak 47 orang (49,5%) mengatakan kadang-kadang minum obat diabetes tablet/insulin sesuai anjuran yang diberikan dokter, Sebanyak 50 orang (52.6%) mengatakan kadang-kadang datang ke pelayanan kesehatan (dokter) ketika obat saya habis, Pada pilar ke lima Perawatan kaki Sebanyak 47 orang (49.5%) mengatakan kadang-kadang mengeringkan sela-sela jari kaki setelah dicuci ataupun basah.

Penelitian ini sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Windani et al.,(2019) yang mengatakan bahwa hasil penelitiannya yaitu responden penelitian melakukan *self-Management* dalam kategori sedang (97%). Hasil analisis pada penelitian mengatakan pada aspek diet, olahraga, pemantauan gula darah dan perawatan kaki mendapatkan hasil yang sedang dan pada aspek medikasi mendapatkan hasil baik sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa responden pada penelitian ini belum melakukan *self-manajement* dengan baik.

Penelitian ini didukung oleh Handriana & Hijriani, (2020) yang mengatakan bahwa sebanyak 36 orang (64.3%) memiliki *self management* cukup, hal ini dikarenakan sebagian besar (87.5%) penderita diabetes mellitus tidak melakukan aktifitas fisik secara khusus (bersepeda dan berenang) dan sebagian besar (66%) tidak melakukan perawatan kaki dengan baik seperti mengeringkan jari kaki setelah mencuci kaki.

Hasil penelitian mengenai persentasi *self management* penderita diabetes mellitus yang buruk itu sebanyak 1 orang dengan persentase 1.1%, Menurut asumsi peneliti *self management* yang buruk karena dari hasil kuisisioner Pada pilar Perawatan Kaki responden mengatakan Tidak pernah menggunakan alas kaki saat keluar rumah yaitu sebanyak 53 orang (55.8%). Pada Pilar Pengaturan Makan (diet) Responden jarang menimbang berat badan sebulan sekali yaitu sebanyak 53 orang responden (55.8%). Pada pilar Aktivitas Fisik Responden juga mengatakan bahwa mereka jarang melakukan aktivitas fisik yaitu jarang olahraga secara teratur 3 kali seminggu yaitu sebanyak 70 orang responden (73.7%), Selain itu juga responden jarang melakukan olahraga seperti jalan cepat ataupun senam yaitu sebanyak 69 orang (72.6%) dan responden juga jarang melakukan olahraga selama 30 menit atau sampai keluar keringat yaitu sebanyak 67 orang responden (70.5 %).

Penelitian ini didukung oleh Rahmasari et al., (2020) mayoritas penderita diabetes memiliki skor *self management* yang rendah. *Self management* rendah pada penelitian ini dapat disebabkan karena komplikasi dari penyakit jantung yang dialami penderita yang menjadikan *self management* menjadi semakin sulit dijalankan.

Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa persentasi *self management* penderita diabetes mellitus yang baik sebanyak 25 orang (26,3), Menurut asumsi peneliti *self management* Pada Pilar Perawatan Kaki yang buruk karena dari hasil kuisisioner responden selalu menjaga kebersihan kaki setiap hari yaitu sebanyak 60 orang (63,2%).

Penelitian ini didukung oleh Febriani et al., (2021) yang mengatakan bahwa rata – rata responden memiliki *Self management* dalam kategori baik (85%), Sebanyak (55%) responden memiliki tingkat pendidikan SMA keatas, sehingga lebih mudah memahami dan melakukan praktik manajemen diri diabetes secara optimal.

Penelitian ini didukung oleh Handriana & Hijriani, (2020) yang mengatakan bahwa sebagian besar tingkat *self management* pada penderita DM tipe 2 dari 50 responden, sebanyak 29 responden (58,0%) memiliki tingkat *self management* yang tinggi hal ini karena sebagian besar responden memiliki status *self management* tinggi yaitu pada aspek pengaturan pola makan dan perawatan kaki.

Hasil penelitian ini didukung oleh Larasati et al., (2020) yang mengatakan bahwa aspek kegiatan manajemen diri pasien diabetes yang dilakukan responden terbanyak adalah kepatuhan minum obat yang dianjurkan oleh dokter kemudian diikuti dengan aspek perawatan kaki, aspek pengaturan pola makan, aspek latihan fisik dan aspek kegiatan monitoring gula darah.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Kuesioner SMDM Pada Penderita Diabetes Melitus Di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Harapan Pematang

Siantar Tahun 2023 (N=95)

NO	Pertanyaan	TP	J	KK	S
Pengaturan Makan (diet)					
1.	Saya makan 2-3 kali sehari dan diselingi makanan ringan/ snack 2 kali.	0 (0%)	12 (12,6%)	42 (44,2%)	41 (43,2%)
2.	Saya mengikuti dan mentaati anjuran dokter/ petugas kesehatan terkait perencanaan diet diabetes	0 (0%)	23 (24,2%)	58 (61,1%)	14 (14,7%)
3.	Saya membatasi makanan tinggi karbohidrat seperti nasi, roti, dan mie.	0 (0%)	13 (13,7%)	70 (73,7%)	12 (12,6%)
4.	Saya mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti tahu dan tempe.	0 (0%)	21 (22,1%)	57 (60,0%)	17 (17,9%)
5.	Saya mengonsumsi buah dan sayuran sesuai anjuran.	0 (0%)	10 (10,5%)	60 (63,2%)	25 (26,3%)
6.	Saya membatasi konsumsi makanan yang mengandung minyak/tinggi lemak seperti makanan siap saji (fast food), gorengan, usus, dan hati.	0 (0%)	14 (14,7%)	66 (69,5%)	15 (15,8%)
7.	Saya membatasi konsumsi minuman/makanan manis.	0 (0%)	10 (10,5%)	43 (45,3%)	42 (44,2%)
8.	Saya menimbang berat badan sebulan sekali.	11 (11,6%)	53 (55,8%)	26 (27,4%)	5 (5,3%)
Aktivitas Fisik (olahraga)					
9.		10	70	12	3

	Saya melakukan olahraga secara teratur 3 kali seminggu.	(10,5%)	(73,7%)	(12,6%)	(3,2%)
10.	Saya melakukan olahraga seperti jalan cepat ataupun senam.	9 (9,5%)	69 (72,6%)	14 (14,7%)	3 (3,2%)
11.	Durasi olahraga yang saya lakukan adalah 30 menit atau sampai keluar keringat.	3 (3,2%)	67 (70,5%)	22 (23,2%)	3 (3,2%)
Monitoring gula darah					
12.	Saya memeriksa kadar gula darah sebulan sekali.	2 (2,1%)	47 (49,5%)	23 (24,2%)	23 (24,2%)
13.	Saya memeriksa gula darah sewaktu jika saya merasa kurang enak badan.	0 (0%)	45 (47,4%)	34 (35,8%)	16 (16,8%)
14.	Saya mencatat hasil pengukuran gula darah dan melihat perkembangannya.	15 (15,8%)	54 (56,8%)	14 (14,7%)	12 (12,6%)
Minum obat diabetes					
15.	Saya minum obat diabetes tablet/insulin sesuai anjuran yang diberikan dokter.	1 (1,1%)	13 (13,7%)	47 (49,5%)	34 (35,8%)
16.	Saya datang ke pelayanan kesehatan (dokter) ketika obat saya habis.	0 (0%)	10 (10,5)	50 (52,6%)	35 (36,9%)
17.	Perawatan Kaki Setiap hari saya mengeringkan sela-sela jari kaki setelah dicuci ataupun basah.	1 (1,1%)	31 (32,6%)	47 (49,5%)	16 (16,8%)
18.	Saya menggunakan pelembab atau lotion pada kaki saya	26 (27,4%)	45 (47,4%)	17 (17,8%)	7 (7,4%)
19.	Saya menggunakan alas kaki saat keluar rumah.	53 (55,8%)	28 (29,5%)	6 (6,3%)	8 (8,4%)
20.	Saya menjaga kebersihan kaki setiap hari.	0 (0%)	4 (4,2%)	31 (32,6%)	60 (63,2%)

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa 63,2% responden selalu menjaga kebersihan kaki setiap hari. Akan tetapi, masih banyak juga responden yang tidak pernah menggunakan alas kaki saat keluar rumah (55,8%). Pada pilar pengaturan makan (diet) diketahui bahwa responden kadang-kadang membatasi makanan tinggi karbohidrat seperti nasi, roti, dan mie yaitu sebanyak 70 orang responden (73,7%).

Sementara itu, pada pilar aktivitas fisik diketahui bahwa responden jarang melakukan olahraga secara teratur 3 kali seminggu yaitu sebanyak 70 orang responden (73,7%). Selain itu juga responden jarang melakukan olahraga seperti jalan cepat ataupun senam yaitu

sebanyak 69 orang (72.6%) dan responden juga jarang melakukan olahraga selama 30 menit atau sampai keluar keringat yaitu sebanyak 67 orang responden (70.5 %).

Dari tabel di atas juga dapat dilihat bahwa pada pilar monitoring gula darah, sebanyak 54 orang responden (56,8%) jarang mencatat hasil pengukuran gula darah dan melihat perkembangannya dan pada pilar minum obat diabetes dari tabel diatas diketahui bahwa responden kadang-kadang minum obat diabetes tablet/insulin sesuai anjuran yang diberikan dokter yaitu Sebanyak 47 orang responden (49,5%) dan kadang-kadang datang ke pelayanan kesehatan (dokter) ketika obatnya habis yaitu sebanyak 50 orang responden (52.6%).

Sementara itu, pada pilar perawatan kaki diketahui bahwa responden selalu menjaga kebersihan kaki setiap hari yaitu sebanyak 60 orang responden (63,2%). Akan tetapi, masih banyak yang tidak pernah menggunakan alas kaki saat keluar rumah sebanyak 53 orang (55.8%).

Menurut asumsi peneliti untuk dapat meningkatkan *self management* dapat dilakukan dengan cara penatalaksanaan lima pilar Diabetes Mellitus dan dibutuhkan partisipasi aktif dari penderita itu sendiri, keluarga, tenaga kesehatan terkait dan masyarakat, yaitu pilar pengaturan makan agar penderita sudah sesuai dengan diet untuk penderita Diabetes Mellitus. Pilar aktivitas fisik, penderita melakukan olahraga seperti jalan kaki, lari pagi, badminton, bersepeda dan senam. Pilar Diabetes Mellitus dalam hal melakukan monitoring gula darah, penderita rutin melakukan pemeriksaan gula darah sesuai dengan jadwal yang ditentukan oleh tenaga kesehatan. Pilar Diabetes Mellitus dalam hal minum obat diabetes, pasien minum obat sesuai dengan anjuran petugas kesehatan. Pilar perawatan kaki dengan penderita menggunakan alas kaki saat keluar rumah dan menjaga kebersihan kaki setiap hari.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis data penelitian yang telah dilakukan peneliti di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Harapan Pematang Siantar Tahun 2023 dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki *Self Management* Sedang yaitu sebanyak 69 orang responden (72.6%). Berdasarkan analisis dan simpulan penelitian ini, peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut; Diharapkan agar Rumah Sakit Harapan Pematang Siantar berperan serta untuk meningkatkan *self management* penderita diabetes, misalnya dengan membuat kegiatan senam diabetes sekali seminggu ataupun dengan mengadakan program penyuluhan kesehatan terkait lima pilar manajemen diabetes melitus. Diharapkan agar responden dapat meningkatkan perilaku *self management* yang cukup menjadi *self management* yang baik dengan cara seperti menjaga dan mengatur pola makan,

meningkatkan aktifitas latihan fisik (olahraga), selalu memonitoring gula darah dan minum obat diabetes secara teratur. Terutama pada perawatan kaki agar menggunakan alas kaki saat keluar rumah.

DAFTAR PUSTAKA.

- Handriana, I., & Hijriani, H. (2020). *Gambaran self care management pada pasien diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Majalengka*. Prosiding Senantis 2020, 1(1), 1189–1194.
- IDF. (2019). *In IDF Diabetes Atlas Ninth Edition: International Diabetes Federation*.
- KEMENKES. (2020). Kemenkes. *In Profil Kesehatan Indonesia 2020*.
- Ningrum, T. P., Alfatih, H., & Siliapantur, H. O. (2019). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Manajemen Diri Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(2), 114–126.
- WHO Global Report. (2016). *Global Report on Diabetes*. Isbn, 978, 11. http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/index.html%0Ahttp://
- Handriana, I., & Hijriani, H. (2020). Gambaran Self-Care Management pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Majalengka. *Prosiding Senantis 2020*, 1(1), 1189–1194.
- Kurniawan, T., Sari, C. W. M., & Aisyah, I. (2020). Self Management Pasien Diabetes Melitus dengan Komplikasi Kardiovaskular dan Implikasinya terhadap Indikator Klinik. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1). <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.18256>