

Hubungan *Selfcare* Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

The Correlation of Self-care and Quality of Life Patients with Type 2 Diabetes Melitus at RSUD Dr. Moewardi, Surakarta

Kusumaningtyas Siwi Artini^{1*} dan Ady Irawan AM²

¹Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta, Surakarta, Indonesia

²Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta, Surakarta, Indonesia

*Corresponding author: kusumaningtyas@udb.ac.id

Diterima: 26 September 2024; **Disetujui:** 29 September 2025; **Dipublikasi:** 14 Desember 2025

Abstrak

Diabetes melitus (DM) adalah suatu kondisi yang ditandai dengan hiperglikemia yang apabila tidak ditangani dapat mengakibatkan komplikasi. Adanya komplikasi yang dialami pasien akan mengakibatkan menurunnya kualitas hidup pasien. Kualitas hidup pasien bisa terjaga apabila pasien melakukan *selfcare* dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi korelasi antara tingkat *selfcare* dan kualitas hidup pasien diabetes melitus di instalasi rawat jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross-sectional*. *Selfcare* dinilai dengan menggunakan kuesioner DSMQ dan kualitas hidup pasien dengan menggunakan instrumen EQ-5D-5L. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *selfcare* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 yang ditandai dengan semakin baik tingkat *selfcare* maka semakin baik pula kualitas hidup pasien.

Kata kunci: Diabetes melitus; DSMQ; EQ-5D-5L; Kualitas hidup; *Selfcare*

Abstract

Diabetes mellitus (DM) is a condition characterized by hyperglycemia, which, if left untreated, can lead to complications. Any complications experienced by the patient will result in a decrease in the patient's quality of life. The patient's quality of life can be maintained if the patient carries out good self-care. The aim of this study was to analyze the relationship between self-care and the quality of life of diabetes mellitus patients in the outpatient department of RSUD Dr. Moewardi Surakarta. This research used a cross-sectional design. Selfcare was measured using the DSMQ questionnaire and patient quality of life using the EQ-5D-5L instrument. The results of the study showed that a significant association was observed between selfcare and quality of life in patient with type 2 diabetes mellitus, indicating that higher levels of selfcare contribute to better quality of life.

Keywords: Diabetes mellitus; DSMQ; EQ-5D-5L; *Selfcare*; Quality of life

1. PENDAHULUAN

Diabetes melitus adalah gangguan metabolisme yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan sekresi insulin, gangguan kerja insulin, atau kombinasi keduanya (Elsayed *et al.*, 2023). Ketidakoptimalan penanganan diabetes melitus berpotensi menyebabkan kerusakan serta gangguan fungsi organ yang bersifat progresif dan menetap, terutama pada ginjal, sistem saraf, jantung, retina, dan sistem kardiovaskuler, yang berpotensi menimbulkan beragam komplikasi (Davies *et al.*, 2022). Berdasarkan laporan IDF, penderita diabetes melitus pada Tahun 2021 mencapai 537 juta orang, dan diprediksi meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan mencapai 783 juta pada tahun 2045 (Webber *et al.*, 2021). Pada tahun 2021, Indonesia menempati urutan ke 5 dari 10 negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi dengan jumlah 19,5 juta orang (Webber *et al.*, 2021). Berdasarkan RISKESDAS 2018 dari Kementerian Kesehatan, prevalensi diabetes melitus tercatat mengalami peningkatan hingga 10,9% dengan prevalensi di Provinsi Jawa Tengah sebesar 1,6% pada seluruh rentang usia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Diabetes melitus dapat disebabkan oleh gaya hidup modern yang mengonsumsi makanan cepat saji, gula yang berlebihan, kurangnya aktivitas fisik dan olah raga (Jelinek *et al.*, 2017). Penderita diabetes melitus memerlukan pengobatan seumur hidup sehingga dapat mengakibatkan pasien mengalami masalah fisik, psikologis, sosial dan lingkungan (Nisa & Kurniawati, 2022). Berbagai macam masalah kesehatan pada pasien dapat menurunkan kualitas hidup. Penurunan kesehatan yang dialami pasien menjadikan kualitas hidup pasien diabetes melitus menjadi aspek penting kehidupan pasien dalam memprediksi efektivitas pengendalian penyakit serta pemeliharaan kesehatan jangka panjang (Nisa & Kurniawati, 2022).

Peningkatan kualitas hidup pasien dapat dicapai dengan melaksanakan *selfcare* yang efektif. *Selfcare* berperan dalam peningkatan fungsi fisiologis dan perkembangan sosial sesuai dengan kemampuan individu. *Selfcare* yang baik dilihat dari kepatuhan pasien dalam menjalani terapi, rutin melaksanakan pengecekan gula darah, melakukan perawatan kaki, olahraga dan mengatur pola makan (Tesda *et al.*, 2022).

Pengukuran kualitas hidup pasien bersifat subjektif sesuai kondisi pasien. Setiap pasien memiliki karakteristik yang berbeda sehingga mempengaruhi hasil penilaian kualitas hidup pasien, selain itu kualitas hidup juga dipengaruhi oleh banyak faktor baik medis ataupun psikologis (Ferawati & Hadi Sulisty, 2020). Studi sebelumnya menunjukkan bahwa 74,2% pasien mengalami penurunan kualitas hidup (Nisa *et al.*, 2022). Berdasarkan hasil riset sebelumnya, durasi diabetes melitus (DM) berdampak pada fungsi organ, terutama sistem kardiovaskuler dan ginjal, akibat hiperglikemi berkepanjangan yang tidak terkontrol, berdampak pada penurunan aktivitas fisik pasien, berkomunikasi sosial, menjalankan pekerjaan, dan berlibur (Hariani *et al.*, 2020).

Kualitas hidup individu dengan diabetes melitus tipe 2 penting untuk diteliti karena pengaruhnya terhadap berbagai aspek kehidupan yang berperan dalam kelangsungan hidup pasien baik secara fisik, psikologis maupun sosial individu. Kualitas hidup yang baik akan mendukung keberhasilan terapi pasien dengan diabetes melitus. Dengan demikian, penelitian

ini bertujuan menganalisis korelasi antara *selfcare* dan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus yang menjalani perawatan di instalasi rawat jalan RSUD Dr. Moewardi, Surakarta.

2. Metode

2.1. Persetujuan Etik

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi Surakarta, dengan Nomor Izin: 1.542/VI/HREC/2024, yang diterbitkan Tanggal 14 Juni 2024.

2.2. Subyek Penelitian

Penelitian ini melibatkan pasien dengan diabetes melitus tipe 2 yang menjalani perawatan di Instalasi rawat jalan di RSUD Dr. Moewardi, Surakarta. Kriteria inklusi dalam studi ini mencakup responden dengan diagnosa diabetes melitus tipe 2, berusia diatas 18 tahun, menjalani pengobatan rutin di RSUD Dr. Moewardi lebih dari 8 minggu, memiliki data rekam medis lengkap, serta menyatakan kesediannya menjadi responden penelitian dengan mengisi *inform consent*. Kriteria eksklusi mencakup pasien dengan diagnosa diabetes melitus gestasional dan pasien dengan data rekam medis tidak lengkap

Jumlah responden yang digunakan dalam penelitian dihitung dengan menggunakan rumus slovin sehingga diperoleh minimal 159 responden. Dalam studi ini melibatkan 167 responden yang telah memenuhi persyaratan untuk menjelaskan korelasi antara *selfcare* dan status kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2.

2.3. Instrumen

2.3.1. Kuesioner *Diabetes Selfcare Management Questioner* (DSMQ)

Pengukuran *selfcare* dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Diabetes Selfcare Management Questioner* (DSMQ) yang merupakan pengembangan SDSCA. DSMQ valid dan reliable untuk menilai *selfcare*. Penelitian ini melakukan penilaian reabilitas dan mencapai koefisien *alpha Cronbrach's* sebesar 0,707. DSMQ terdiri dari 4 domain dan 16 pertanyaan. Keempat domain tersebut adalah regulasi glukosa, manajemen makanan, aktivitas fisik dan perawatan kesehatan. Penilaian kuesioner terdiri dari 4 pilihan: “sangat sesuai” (3 poin), “cukup sesuai” (2poin), “sedikit sesuai” (1poin), dan “tidak sesuai” (0poin).

Skor *selfcare* dihitung dengan mengagregasi total poin dari seluruh item pertanyaan, dan mengubahnya menjadi skala 0 – 10. Transformasi skor *selfcare* dihitung menggunakan Persamaan 1.

$$\text{Nilai selfcare: } \frac{\text{nilai yang diperoleh}}{\text{maksimum nilai teori}} \times 10$$

Persamaan 1. Perhitungan transformasi nilai *selfcare* dalam kuesioner *Diabetes Self-care Management Questioner* (DSMQ).

Berdasarkan nilai skala yang diperoleh, tingkat *selfcare* diklasifikasikan menjadi dua kategori yaitu *selfcare* baik (6 – 10) dan *selfcare* buruk < 6. Semakin tinggi nilai maka nilai *selfcare* semakin efektif (Ramadhani *et al.*, 2019) .

2.3.2. Kuesioner EQ-5D-5L

Kuesioner EQ-5D-5L memiliki lima dimensi pengukuran. Kuesioner ini dikembangkan oleh EuroQol Grup dan telah melalui validasi dan uji reabilitas (Purba *et al.*, 2017). Penelitian ini telah melalui uji reabilitas, dan menghasilkan koefisien *alpha Cronbrach's* sebesar 0,810. Kuesioner EQ-5D-5L mencakup aspek mobiltas (*mobility*), *Selfcare*, aktivitas sehari – hari, nyeri/ketidaknyamanan, dan kecemasan/depresi. Setiap dimensi terdiri dari lima tingkat penilaian: tidak mengganggu (level 1), sedikit mengganggu (level 2), cukup mengganggu (level 3), sangat mengganggu (level 4) dan sangat amat mengganggu (level 5). Level penilaian ini kemudian digunakan untuk menentukan *health status* responden. Apabila responden memilih level 1 pada semua dimensi instrument EQ-5D-5L, maka *health status* yang diperoleh adalah 11111, yang artinya kondisi Kesehatan sempurna tanpa adanya gangguan yang dirasakan responden pada setiap dimensi. Profil kualitas hidup pasien dianalisis dengan menghitung frekuensi dan persentase responden pada masing – masing level di setiap dimensi yang diukur. Pada setiap dimensi dihitung frekuensi responden yang sesuai dengan level penilaian kemudian dihitung persentase setiap level diperoleh menggunakan Persamaan 2.

$$\text{Persentase profil kualitas hidup responden} = \frac{\text{jumlah responden yang memil}}{\text{juml total responden penelitian}} \times 100\%.$$

Persamaan 2. Perhitungan persentase profil kualitas hidup responden pada setiap dimensi kualitas hidup.

2.4. Metode

Penelitian observational potong lintang ini dilakukan pada pasien rawat jalan di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi, Surakarta, dari Juli hingga September 2024. Variabel penelitian meliputi karakteristik pasien, *selfcare* dan kualitas hidup. Data karakteristik pasien diperoleh dari rekam medis pasien, sedangkan data *selfcare* dan kualitas hidup dikumpulkan melalui wawancara tatap muka dan memberikan kuesioner untuk diisi pasien. Analisis univariat dan bivariat dilakukan, dengan uji chi-square untuk menilai hubungan antar variabel.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Karakteristik responden

Sebanyak 167 responden yang memenuhi kriteria inklusi dilibatkan dalam penelitian ini. Tabel 1 menyajikan distribusi karakteristik demografis dan klinis pasien diabetes melitus, meliputi usia, jenis kelamin, durasi penyakit DM, status pernikahan, tingkat pendidikan dan pekerjaan di RSUD Dr. Moewardi, Surakarta.

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas pasien diabetes melitus adalah laki – laki, sebanyak 86 orang (51,5%). Meskipun demikian, jenis kelamin tidak dianggap sebagai faktor resiko yang signifikan untuk diabetes melitus, sehingga laki – laki maupun perempuan memiliki kemungkinan yang setara untuk terdiagnosis penyakit ini. Sebaliknya, gaya hidup dan pola makan pasien berperan signifikan dalam perkembangan penyakit ini (Ramadhani *et al.*, 2019).

Kelompok usia dominan pasien diabetes melitus adalah usia 45 - 55 tahun, yaitu sebesar 58 responden (34,7%). Seiring bertambahnya usia, fungsi organ menurun, sehingga proses

produksi insulin terganggu atau terjadi penurunan fungsi reseptor insulin. Hal ini menyebabkan kadar gula dalam darah pasien tidak menentu. Lebih lanjut, gaya hidup yang tidak sehat pada individu dalam kelompok dapat meningkatkan insiden diabetes melitus (Mohanty *et al.*, 2023). Sebanyak 46 responden (27,5%) dengan gelar sarjana tercatat sebagai kelompok dengan prevalensi tertinggi terdiagnosis diabetes melitus tipe 2. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pemahaman responden mengenai penyakitnya (Pahlawati *et al.*, 2019)

Tabel 1. Karakteristik pasien penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr. Moewardi, Surakarta.

Karakteristik Pasien	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki – laki	86	51,5
Perempuan	81	48,5
Usia		
26 – 35	17	10,2
36 – 45	19	11,4
46 – 55	58	34,7
56 – 65	52	31,1
≥ 65	21	12,6
Pendidikan		
SD	33	19,8
SMP	15	9,0
SMA	44	26,3
S1	46	27,5
S2	29	17,4
Pekerjaan		
Buruh	27	16,2
Petani	17	10,2
Pedagang	6	3,6
IRT	45	26,9
Swasta	47	28,1
PNS	25	15,0
Status Pernikahan		
Menikah	139	83,2
Belum Menikah	6	3,6
Duda/Janda	22	13,2
Durasi DM		
Kurang dari 5 Tahun	72	43,1
Lebih dari 5 Tahun	95	56,9

Mayoritas pasien diabetes melitus bekerja di sektor swasta sebanyak 47 responden (28,1%), sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan prevalensi lebih tinggi pada pekerja sektor swasta (Sriyani *et al.*, 2021). Selain itu, jenis pekerjaan terbukti menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap gaya hidup pasien. Tuntutan pekerjaan yang mengakibatkan pasien kehilangan waktu untuk berolahraga dan makan makanan yang tidak sehat akan meningkatkan resiko obesitas pada pasien. Pasien dengan obesitas lebih beresiko terkena diabetes melitus (Song *et al.*, 2023). Responden yang bekerja pada sektor swasta cenderung memiliki pola kerja dengan tingkat stress tinggi yang dapat berdampak negatif

terhadap kesehatan. Keterbatasan waktu akibat beban kerja yang padat menyebabkan responden kurang memperhatikan pola hidup sehat, sehingga diabetes melitus terdiagnosis ketika telah mencapai tahap kronis.

Responden yang paling banyak terdiagnosa diabetes adalah pasien dengan status menikah yaitu sebesar 139 responden (83,2%). Status pernikahan bukan merupakan faktor resiko kejadian diabetes melitus, akan tetapi pola hidup yang dijalani suatu keluarga akan mempengaruhi kesehatan satu keluarga. Temuan ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menunjukkan dominasi responden menikah (Sari *et al.*, 2021)

Data penelitian menunjukkan mayoritas pasien diabetes melitus telah didiagnosis lebih dari lima tahun. Lama pasien terdiagnosa diabetes berhubungan dengan peningkatan resiko komplikasi dan penurunan kualitas hidup pasien. Temuan ini mendukung studi sebelumnya mengenai durasi penyakit pada pasien diabetes melitus. Karena diabetes melitus bersifat kronis dan tidak dapat disembuhkan, kesadaran pasien dalam menjaga kesehatan menjadi sangat penting (Zuzetta *et al.*, 2022).

3.2. Profil *selfcare* pasien penderita diabetes melitus

Penilaian *selfcare* dilakukan melalui kuesioner DSMQ, yang diformulasikan dari pertanyaan – pertanyaan yang berkorelasi positif dengan status kesehatan pasien. *Selfcare* sangat penting bagi kesehatan pasien diabetes melitus, karena pasien yang melakukan *selfcare* dengan baik akan mengalami peningkatan kualitas hidup. Tujuan *selfcare* adalah untuk mengatur kadar gula darah, sehingga mengurangi terjadinya komplikasi dan mortalitas yang berhubungan dengan diabetes melitus. Penilaian *selfcare* dilakukan dengan menganalisis respons dari kuesioner yang telah diisi. Berdasarkan hasil transformasi, perilaku *selfcare* diklasifikasikan menjadi 2 kategori: perilaku *selfcare* yang baik (6-10) dan buruk (< 6). Tabel 2 menunjukkan profil *selfcare* pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr. Moewardi, Surakarta

Tabel 2. Perilaku *selfcare* pasien penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr. Moewardi, Surakarta.

Perilaku <i>Self-care</i>	Jumlah	Persentase
Baik	131	78,4%
Buruk	36	21,6%

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden (131 responden; 78,4%) menunjukkan perilaku *selfcare* yang baik, sementara 36 (21,6%) responden memiliki perilaku *selfcare* yang tidak memadai. Temuan ini bertentangan dengan studi sebelumnya, yang melaporkan mayoritas pasien memiliki *selfcare* yang sedang (Istiyawanti *et al.*, 2019), tetapi mendukung studi lain yang menunjukkan bahwa 75,9% pasien memiliki *selfcare* yang baik (Surya Raditya *et al.*, 2022). Studi terpisah juga melaporkan 126 responden menunjukkan *selfcare* yang baik (Tesda *et al.*, 2022).

Selfcare yang efektif meliputi kontrol pola makan, pemeriksaan glukosa darah rutin, kepatuhan terhadap farmakoterapi, perawatan kaki dan aktivitas fisik (Mohanty *et al.*, 2023).

Manajemen pola makan bertujuan untuk mengatur atau mempertahankan kadar glukosa darah. Tujuan farmakoterapi diabetes adalah untuk membantu pasien mengatur kadar glukosa darah dan mencegah adanya komplikasi. Mengatur kadar glukosa darah merupakan metode terbaik untuk menjaga kesehatan pasien, yang dapat dicapai melalui latihan fisik, sehingga resiko komplikasi dapat berkurang.

3.3. Profil kualitas hidup pasien

Instrumen EQ-5D-5L telah secara luas digunakan untuk menilai HRQoL. Kuesioner ini mencakup lima domain dengan lima tingkatan, yang menggambarkan kesehatan individu dalam domain mobilitas, *Selfcare*, aktivitas sehari – hari, nyeri/ketidaknyamanan dan kecemasan/depresi. Data kualitas hidup pasien diabetes melitus diperlihatkan pada tabel 3.

Tabel 3. Profil kualitas hidup pasien penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr. Moewardi, Surakarta.

Dimensi	Level/n (%)				
	1	2	3	4	5
Mobility	115 (68,9)	31 (18,6)	12 (7,2)	5 (3,0)	4 (2,4)
Selfcare	130 (77,8)	21 (12,6)	9 (5,4)	4 (2,4)	3 (1,8)
Usual Activity	121 (72,5)	29 (17,4)	11 (6,6)	3 (1,8)	3 (1,8)
Pain/Discomfort	88 (52,7)	56 (33,5)	19 (11,4)	3 (1,8)	1 (0,6)
Anxiety/Depression	121 (72,5)	37 (22,2)	6 (3,6)	3 (1,8)	0

Tabel 3 menggambarkan jumlah dan persentase pada setiap level dalam masing – masing dimensi yang diukur. Hasil pengukuran kualitas hidup secara umum memiliki nilai tidak mengganggu (level 1) yaitu pada dimensi *mobility* terdapat 68,9%, dimensi *selfcare* sebesar 77,8% responden, dimensi *usual activity* sebesar 72,5%, dimensi *pain/discomfort* sebanyak 52,7% dan pada dimensi *Anxiety/depression* sebesar 72,5%. Hal ini menunjukkan sebagian besar responden melaporkan bahwa diabetes melitus tidak mengganggu. Terdapat beberapa responden yang merasakan sedikit terganggu (level 2) yaitu pada dimensi *mobility* terdapat 18,6%, dimensi *selfcare* sebesar 12,6% responden, dimensi *usual activity* sebesar 17,4%, dimensi *pain/discomfort* sebanyak 33,5% dan pada dimensi *Anxiety/depression* sebesar 22,2%. Sebagian responden merasa cukup terganggu kualitas hidupnya (level 3) sebanyak 7,2% pada dimensi *mobility*, 5,4% dimensi *selfcare*, 6,6% dimensi *usual activity*, dimensi *pain/discomfort* terdapat 11,4%, dan 3,6% dimensi *Anxiety/depression*. Pada level 4, responden merasa sangat terganggu kualitas hidupnya, pada dimensi *mobility* terdapat 3,0%, dimensi *selfcare* sebesar 2,4% responden, dimensi *usual activity* sebesar 1,8%, dimensi *pain/discomfort* sebanyak 1,8% dan pada dimensi *Anxiety/depression* sebesar 1,8%, dan pada level 5 yang mana responden merasa sangat amat terganggu kualitas hidupnya, pada dimensi *mobility* terdapat 2,4%, dimensi *selfcare* sebesar 1,8% responden, dimensi *usual activity* sebesar 1,8%, dimensi *pain/discomfort* sebanyak 0,6% dan pada dimensi *Anxiety/depression* sebesar 0%. Hal ini mendukung studi sebelumnya yang menggambarkan beberapa pasien diabetes melitus terganggu karena rasa sakit yang dialami (Anshari *et al.*, 2023).

3.4. Hubungan *selfcare* dengan kualitas hidup pasien penderita diabetes melitus

Analisis korelasi antara *selfcare* dan kualitas hidup pasien penderita diabetes melitus dilakukan untuk melihat apakah ada korelasi antara *selfcare* yang dilakukan pasien dengan kualitas hidupnya. Tabel 4 menunjukkan hubungan tersebut pada pasien penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr. Moewardi, Surakarta.

Tabel 4. Hubungan *selfcare* terhadap kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr. Moewardi, Surakarta.

Kualitas Hidup	N (%)	<i>Selfcare</i>		p-value
		Baik	Buruk	
Baik (0 – 9)	138 (82,6)	113	25	0,018
Buruk (≥ 10)	29 (17,4)	18	11	

Pada tabel 4 sebanyak 138 pasien memiliki kualitas hidup yang baik. Data ini terbagi menjadi 2 kelompok responden dengan *selfcare* yang baik sebanyak 113 responden dan 25 responden menunjukkan *selfcare* yang buruk. Pada kategori kualitas hidup yang buruk terdapat 29 responden meliputi 18 responden dengan *selfcare* yang baik dan 11 responden dengan *selfcare* yang buruk. Korelasi *selfcare* terhadap kualitas hidup responden dianalisis dengan menggunakan uji *Chi square*. Evaluasi statistik dilakukan dengan membandingkan nilai p (p-value) terhadap batas signifikansi yang telah ditentukan. Nilai p sebesar 0,018 ($<0,05$), mengindikasikan adanya hubungan substansial antara *selfcare* dan kualitas hidup. Temuan ini mendukung hasil studi sebelumnya yang mengidentifikasi korelasi substansial antara *selfcare* dan kualitas hidup pasien (Chaidir *et al.*, 2017). Peningkatan *selfcare* mencerminkan perbaikan perilaku perawatan diri, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 (Arifin *et al.*, 2020).

Efikasi terapi dapat dinilai dari kualitas hidup pasien. *Selfcare* membantu pasien dalam mengendalikan glukosa, mengurangi komplikasi, dan memperbaiki kesejahteraan fisik dan psikologis (Anggraeni *et al.*, 2025). Pada pasien dengan nilai *selfcare* yang baik tetapi memiliki kualitas hidup yang rendah disebabkan karena adanya beberapa faktor seperti kecemasan, lama menderita DM dan munculnya komplikasi yang menyebabkan motivasi pasien menurun. Temuan tersebut mendukung studi sebelumnya, yang menunjukkan bahwa kualitas hidup tidak selalu meningkat seiring dengan tingginya skor *selfcare* (Saragih *et al.*, 2022). Sejumlah pasien dalam penelitian ini memiliki *selfcare* rendah namun memiliki kualitas hidup tinggi, fenomena ini dipengaruhi oleh determinan lain, termasuk dukungan sosial, kondisi psikologi, dan tingkat penerimaan pasien terhadap penyakitnya (Kogoya, 2023).

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian mengindikasikan bahwa mayoritas responden memiliki *selfcare* yang efektif dan kualitas hidup yang baik, serta merasa tidak terganggu dengan adanya diabetes melitus. Terdapat korelasi substansial *selfcare* dan kualitas hidup, dimana *selfcare* yang lebih optimal berasosiasi dengan kualitas hidup yang lebih baik pada pasien diabetes melitus tipe 2.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih penulis ucapkan kepada Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi, Riset dan Teknologi, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi yang telah mendanai penelitian ini dengan nomor kontrak 041/LL6/PB/AL.04/2024.

DEKLARASI KONFLIK KEPENTINGAN

Semua penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan terhadap naskah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, P. S. & Y. (2025). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7(2), 111–118. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/5990>
- Anshari, A. F., & Ichsan, Burhannudin, Z. C. (2023). Hubungan Kepatuhan Minum Obat terhadap HbA1C dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes di RSI Purwodadi. *JPSCR*, 8(3), 317–328. <https://doi.org/10.20961/jpscr.v8i3.73753>
- Arifin, H., Afrida, & Ernawati. (2020). Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Tengah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 82. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/397>
- 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>
- Davies, M. J., Aroda, V. R., Collins, B. S., Gabbay, R. A., Green, J., Maruthur, N. M., Rosas, S. E., Del Prato, S., Mathieu, C., Mingrone, G., Rossing, P., Tankova, T., Tsapas, A., & Buse, J. B. (2022). Management of Hyperglycemia in Type 2 Diabetes, 2022. A Consensus Report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). *Diabetes Care*, 45(11), 2753–2786. <https://doi.org/10.2337/dc22-0034>
- Elsayed, N. A., Aleppo, G., Aroda, V. R., Bannuru, R. R., Brown, F. M., Bruemmer, D., Collins, B. S., Cusi, K., Das, S. R., Gibbons, C. H., Giurini, J. M., Hilliard, M. E., Isaacs, D., Johnson, E. L., Kahan, S., Khunti, K., Kosiborod, M., Leon, J., Lyons, S. K., ... Gabbay, R. A. (2023). Summary of Revisions: Standards of Care in Diabetes—2023. *Diabetes Care*, 46(January), S5–S9. <https://doi.org/10.2337/dc23-SREV>
- Ferawati, F., & Hadi Sulisty, A. A. (2020). Hubungan Antara Kejadian Komplikasi Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Pasien Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Dander. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 15(2), 269–277. <https://doi.org/10.30643/jiksht.v15i2.80>
- Hariani, Abd. Hady, Nuraeni Jalil, & Surya Arya Putra. (2020). Hubungan Lama Menderita Dan Komplikasi DM Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dm Tipe 2 Di Wilayah Puskesmas Batua Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(1), 56–63. <https://doi.org/10.35892/jikd.v15i1.330>
- Istiyawanti, H., Udiyono, A., Ginandjar, P., & Adi, M. S. (2019). Gambaran Perilaku Self Care Management Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1), 155–167. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/22865>
- Jelinek, H. F., Osman, W. M., Khandoker, A. H., Khalaf, K., Lee, S., Almahmeed, W., & Alsafar, H. S. (2017). Clinical profiles, comorbidities and complications of type 2 diabetes mellitus in patients from United Arab Emirates. *BMJ Open Diabetes Research and Care*, 5(1), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjdr-2017-000427>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018).

- Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 674).
http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf (diakses 8 Maret 2024)
- Kogoya, E. (2023). Hubungan Self Care Dengan Quality of Life Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & ...*, 3(1), 22–30.
<http://www.jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jimpk/article/view/946%0Ahttp://www.jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jimpk/article/download/946/723>
- Mohanty, S., & Saini, S. K. (2023). Self-care activities and quality of life among people with type II diabetes in rural east India: a cross-sectional study. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, 10(8), 2735–2740.
<https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20232164>
- Nisa, H., & Kurniawati, P. (2022). Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Dan Faktor Determinannya. *Medical Technology and Public Health Journal*, 6(1), 72–83.
<https://doi.org/10.33086/mtphj.v6i1.3438>
- Pahlawati, A., Nugroho, P. S., Kalimantantimur, U. M., & Melitus, D. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Usia dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda Tahun 2019. *Borneo Student Reseach*, 1(1), 1–5.
<https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/479>
- Purba, F. D., Hunfeld, J. A. M., Iskandarsyah, A., Fitriana, T. S., Sadarjoen, S. S., Ramos-Goñi, J. M., Passchier, J., & Busschbach, J. J. V. (2017). The Indonesian EQ-5D-5L Value Set. *PharmacoEconomics*, 35(11), 1153–1165. <https://doi.org/10.1007/s40273-017-0538-9>
- Ramadhani, S., Fidiawan, A., Andayani, T. M., & Endarti, D. (2019). Pengaruh Self-Care terhadap Kadar Glukosa Darah Puasa Pasien Diabetes Melitus Tipe-2. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 9(2), 118–125. <https://doi.org/10.22146/jmpf.44535>
- Saragih, H., Sari Dewi Simanullang, M., & Florentina Br Karo, L. (2022). Hubungan Self-Care Dengan Kualitas Hidup Penderita DM Tipe II. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 8(2), 147–154. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEPERAWATAN>
- Sari, D. K., Wardani, I. M. K., Masyiyah, S., Samah, D. A., Alma, L. R., Katmawanti, S., & Ulfah, N. H. (2021). Korelasi Status Perkawinan, Pendapatan Keluarga, Kebiasaan Makan “Muluk” dan Konsumsi Gorengan terhadap Risiko Diabetes pada Wanita Lansia Awal (46-55 Tahun). *Preventia : The Indonesian Journal of Public Health*, 6(2), 111. <https://doi.org/10.17977/um044v6i22021p111-122>
- Song, Y., Beltran Puerta, J., Medina-Aedo, M., Canelo-Aybar, C., Valli, C., Ballester, M., Rocha, C., Garcia, M. L., Salas-Gama, K., Kaloteraki, C., Santero, M., Niño de Guzmán, E., Spoiala, C., Gurung, P., Willemen, F., Cools, I., Bleeker, J., Poortvliet, R., Laure, T., ... Heijmans, M. (2023). Self-Management Interventions for Adults Living with Type II Diabetes to Improve Patient-Important Outcomes: An Evidence Map. *Healthcare (Switzerland)*, 11(24). <https://doi.org/10.3390/healthcare11243156>
- Sriyani, Y., & Mulyana, H. (2021). Jenis Pekerjaan dan Lokasi Tempat Tinggal (Rural, Urban) dengan Kejadian DM Tipe 2. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(1), 98–104.
<https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/487/437>
- Surya Raditya, G. i A., Made Mertha, I., Wedri, N. M., Ketut, G., & Ngurah, G. (2022). Hubungan Selfcare Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Gema Keperawatan*, 15(2), 262–274.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33992/jgk.v15i2.2236>
- Tesha Az Zaura & Teuku Samsul Bahri. (2022). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Endurance*, 2(2), 132–144.
<https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1137>

- Webber, S. (2021). International Diabetes Federation. In *Diabetes Research and Clinical Practice* (Vol. 102, Issue 2). <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.10.013>
- Zuzetta, T., Pudiarifanti, N., & Sayuti, N. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe Ii Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. *Jurnal Pharmacopoeia*, 1(2), 131–142. <https://doi.org/https://doi.org/10.33088/jp.v1i2.287>