

SELF CARE BERHUBUNGAN DENGAN KADAR GULA DARAH PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2

Zakiah Rahman¹, Wasis Pujiati², Hotmaria Julia Dolok Saribu³
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Tanjungpinang¹²³
faizazka2@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan self care dengan kadar gula darah pasien diabetes tipe 2. Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan self care dengan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Kota Tanjungpinang, dengan uji analisis Chi-Square didapatkan p-value 0,002 ($\leq 0,05$). Simpulan, ada hubungan self care dengan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang.

Kata Kunci : Diabetes Mellitus Tipe 2, Kadar Gula Darah, Self Care

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between self-care and blood sugar levels in type 2 diabetes patients. This research method uses quantitative research with the analytic observational process with a cross-sectional approach. The study results showed a relationship between self-care and blood sugar levels in type 2 diabetes mellitus patients at Rumkital Dr. Midiyato Suratani, Tanjungpinang City, with the Chi-Square analysis test obtained a p-value of 0.002 (≤ 0.05). In conclusion, there is a relationship between self-care and blood sugar levels in type 2 diabetes mellitus patients at Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang.

Keywords: Diabetes Mellitus Type 2, Blood Sugar Levels, Self-Care

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama di negara berkembang. Diabetes Mellitus tidak hanya penyebab kematian di seluruh dunia tetapi sebagai penyebab utama kebutaan, penyakit jantung, dan gagal ginjal (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). WHO memprediksi adanya peningkatan jumlah pasien diabetes Mellitus tipe 2 yang cukup besar pada tahun-tahun mendatang, Kenaikan jumlah pasien diabetes Mellitus tipe 2 di Indonesia diprediksi dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030 (WHO, 2021; Setyawati et al., 2020).

International Diabetes Federation (IDF) bahwa pada tahun 2019 Indonesia menempati peringkat ke 6 sebagai jumlah penderita DM yang mencapai 10,3 juta. IDF memperkirakan 578 juta orang (10,2% dari populasi) akan menderita diabetes pada tahun 2030. Jumlah itu akan melonjak menjadi 700 juta (10,7%) pada tahun 2045 (Williams, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 terjadi peningkatan prevalensi diabetes menjadi 10,9 %. Prevalensi diabetes Mellitus di Indonesia sebesar 8,5 persen atau sekitar 20,4 juta orang Indonesia terdiagnosa diabetes Mellitus . Data dari Dinas Kesehatan Tanjungpinang, jumlah yang menderita penyakit diabetes mellitus dari bulan Januari sampai bulan Desember tahun 2019 adalah sebanyak 6.422 orang. Dengan persentase laki-laki berjumlah 2.691 dan perempuan 3.731 dan insiden tertinggi pada kasus ini terjadi pada kelompok usia 45-54 tahun. Berdasarkan data dari Rekam Medik Rumkital Dr Midiyato Suratani Tanjungpinang yang menderita penyakit diabetes mellitus dari bulan Januari sampai bulan Desember 2019 berjumlah 191 orang (Kemenkes RI, 2018).

Diabetes Mellitus (DM) disebut juga sebagai penyakit *silent killer* karena sering tidak disadari oleh penderita penyakit DM itu sendiri dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi. Diabetes mellitus menggambarkan sekelompok gangguan metabolisme ditandai dengan peningkatan konsentrasi glukosa darah. Orang yang hidup dengan diabetes memiliki resiko morbiditas dan mortalitas lebih tinggi dari pada yang tidak mengalami diabetes (Williams, 2019).

Penatalaksanaan jangka pendek untuk menghilangkan keluhan diabetes, memperbaiki kualitas hidup, dan mengurangi resiko komplikasi akut, sedangkan jangka panjang untuk mencegah dan menghambat progresivitas penyulit mikroangiopati dan makroangiopati. Menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat diabetes, dilakukan pengendalian hiperglikemia, tekanan darah, berat badan, dan lipid, melalui pengelolaan pasien secara holistik dengan mengajarkan perawatan mandiri dan perubahan *self care*, yaitu dengan perencanaan makan (diet), latihan (olahraga), pemantauan glukosa darah, terapi (bila diperlukan) dan lain-lain yang dapat diperoleh di rumah sakit atau klinik khusus diabetes (Perkeni, 2021).

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

Berdasarkan hasil penelitian Luthfa (2019) menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah memiliki kemampuan *self care* baik, mampu melakukan pengaturan diet yang tepat, mampu mengontrol kadar glukosa darah dan mampu melakukan pencegahan komplikasi (71,4%). Namun pada komponen pengaturan aktivitas fisik (olah raga) hanya 43,8% dan perilaku pengobatan hanya 20,5%.

Berdasarkan uraian diatas fokus penelitian ini adalah untuk melihat Hubungan *self care* dengan kadar gula darah pada pasien diabetes Mellitus tipe 2 di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang. Kelebihan penelitian ini adalah Penelitian sebelumnya melihat *self care* pasien diabetes mellitus. Penelitian ini membahas *self care* pasien dihubungkan dengan kontrol kadar gula darah pasien diabetes Mellitus .

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah jenis Penelitian kuantitatif desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu melihat variabel *independen* (*self care* pasien diabetes Mellitus) dan variabel *dependen* (kadar gula darah) secara bersamaan atau melihat

hubungan tanpa melihat perjalanan waktu. Penelitian ini digunakan untuk mengetahui adanya hubungan *self care* dengan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Rumkital dr Midiyato S Tanjungpinang.

Jumlah sampel 32 responden dengan teknik *consecutive sampling*. Alat pengumpulan data adalah lembar observasi SDSCA (*Summary Of Diabetes Self-care Activities*), alat pengukur kadar gula darah (Easy Touch GCU), dan lembar observasi (pengamatan). Analisis data menggunakan uji *chi square* dan data diolah menggunakan program komputer. Kaji etik dalam penelitian ini dilakukan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Tanjungpinang.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel. 1
Karakteristik Responden : Usia, Pendidikan, Jenis Kelamin, Hasil Pendapatan & Lama Menderita Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

Karakteristik		Frekuensi	Persentase (%)
Usia	Dewasa awal (26-35)	1	3,1
	Dewasa akhir (36-45)	10	31,2
	Lansia awal (46-55)	8	25,0
	Lansia akhir (>56)	13	40,6
Jenis kelamin	Laki-laki	15	46,9
	Perempuan	17	53,1
Pendidikan	SD	6	18,8
	SMP	4	12,5
	SMA	14	43,8
	Perguruan Tinggi	8	25,0
Lama Menderita DM	< 1 tahun	2	6,3
	1-2 tahun	10	31,3
	3-4 tahun	8	25,0
	>5 tahun	12	37,5
Total		32	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui responden berusia >56 tahun (lansia akhir) 13 orang (40,6%) dengan jenis kelamin perempuan 17 orang (53,1%). Responden berpendidikan SMA 14 orang (43,8%), dan lama menderita DM >5 tahun 12 orang (37,5%) dan 12 tahun 10 orang (31,3%).

Tabel.2
Self Care Pasien DM Tipe 2

<i>Self Care</i>	f	%
Baik	13	40,6
Kurang	19	59,4
Total	32	100

Pada tabel 2 diketahui bahwa responden memiliki status *self care* kurang yaitu (59,5%) dan status *self care* baik (40,6%).

Tabel.3
Self Care Diabetes pada Setiap Aspek Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

<i>Self Care</i>		f	%
Pengaturan Pola Makan	Baik	31	96,1
	Kurang	1	3,1
Latihan Fisik/ Olahraga	Baik	10	3,1
	Kurang	22	68,8
Perawatan Kaki	Baik	10	3,1
	Kurang	22	68,8
Minum Obat	Baik	28	87,5
	Kurang	4	12,5
Monitor Gula Darah	Baik	-	-
	Kurang	32	100
	Total	32	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa responden memiliki *self care* diabetes yang baik yaitu pada aspek pengaturan pola makan (96,1%), dan minum obat (87,5%). Sedangkan pada aspek aktivitas fisik/olahraga 22 orang (68,8%), perawatan kaki 22 orang (68,8%), serta monitoring kadar gula darah 32 orang (100%) responden memiliki *self care* diabetes yang kurang.

Tabel. 4
Kadar Gula Darah

Kadar gula darah	f	%
Terkontrol	14	43,8
Tidak terkontrol	18	56,2
Total	32	100

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki kadar gula darah tidak terkontrol (56,3%) dan yang terkontrol (43,8%).

Analisa Bivariat

Tabel. 5
Hubungan *Self Care* dengan Kadar Gula Darah pada Pasien DM Tipe 2

<i>Self Care</i>	Kadar Gula Darah				Total	<i>p Value</i>
	Tidak Terkontrol		Terkontrol			
	f	%	f	%		
Kurang	15	47	4	12,5	19	0,002
Baik	3	9,3	10	31,2	13	
Total	18	56,3	14	43,7	32	

Pada tabel 4 menunjukkan hasil sebagian besar responden yang memiliki *self care* diabetes kurang dengan kadar gula darah yang tidak terkontrol 15 orang (47%) dan terkontrol 4 orang (12,5%), sedangkan untuk responden dengan *self care* diabetes baik, memiliki kadar gula darah yang normal/ terkontrol 10 orang (31,2%) dan yang tidak terkontrol 3 orang (9,3%), dengan *p Value* 0,002, dengan demikian dapat disimpulkan secara signifikan ada hubungan *self care* dengan kadar gula darah pada pasien DM tipe 2 di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini ada hubungan yang signifikan *self care* dengan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe. Responden yang memiliki *self care* diabetes kurang lebih banyak dibanding *self care baik*. Responden yang kurang dengan kadar gula darah yang tidak terkontrol, sedangkan responden *self care* diabetes baik memiliki kadar gula darah yang normal. Pasien diabetes Mellitus yang memiliki *self care* yang baik dalam semua aspek akan memiliki kadar gula darah terkontrol. Berbagai penelitian telah melaporkan bahwa perkembangan komplikasi diabetes dapat dicegah dengan kontrol metabolisme yang ketat dan melakukan perawatan diri yang efisien

Mengacu kepada usia responden hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata berusia lansia. Salah satu faktor yang berisiko tinggi menderita diabetes mellitus ialah faktor usia, yakni kelompok 53 usia 45 tahun keatas dimana pada usia tersebut terjadinya proses penuaan yang menyebabkan berkurangnya kemampuan sel pankreas dalam memproduksi insulin sehingga mempengaruhi kadar glukosa dalam darah (Perkeni, 2021). Pasien DM berusia dewasa pertengahan menunjukkan tingkat self-care yang rendah dalam mengelola gejala dan kesulitan mematuhi *self-care* dalam jangka panjang (Kim & Lee, 2019).

Hasil penelitian responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan. Factor resiko mengalami diabetes mellitus pria dan wanita memiliki peluang risiko yang sama sampai usia dewasa awal. Setelah usia 30 tahun wanita memiliki risiko yang lebih tinggi dibandingkan dengan pria. Jenis kelamin wanita lebih berisiko menderita penyakit DM Tipe 2 daripada laki-laki. Wanita lebih berisiko mengidap DM dikarenakan fisik wanita memiliki peluang peningkatan indeks massa tubuh yang lebih besar. Sindroma siklus bulanan pasca menopause membuat distribusi lemak tubuh menjadi mudah terakumulasi akibat proses hormonal tersebut sehingga wanita berisiko menderita DM Tipe (Sari, 2021).

Tingkat pendidikan responden lebih banyak berpendidikan SMA dan lama mengalami DM lebih 5 tahun. Pendidikan yang baik akan menghasilkan perilaku positif sehingga lebih terbuka dan objektif dalam menerima informasi, khususnya informasi tentang penatalaksanaan DM. sedangkan lama seseorang menderita DM berpengaruh terhadap perawatan diri, dimana durasi DM yang lebih lama, memiliki pemahaman yang lebih tentang pentingnya perawatan diri sehingga pasien DM dapat dengan mudahnya mencari informasi terkait dengan *self care* diabetes yang dilakukan (Ningrum et al., 2019).

Kendali glukosa darah pasien diabetes Mellitus dapat dicapai mulai dari perubahan pola hidup, obat anti hiperglikemik oral, hingga insulin (Perkeni, 2021). Peningkatan kadar gula darah, adalah efek umum dari diabetes yang tidak terkontrol dan seiring waktu menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah (WHO, 2021).

Pencegahan terjadinya penyulit kronik, diperlukan untuk pengendalian kadar glukosa darah yang baik yang merupakan sasaran terapi. Diabetes terkontrol baik, apabila kadar glukosa darah terkontrol, kadar lipid serta HbA1c mencapai kadar yang diharapkan (Perkeni, 2021). Pengobatan diabetes yang paling utama yaitu mengubah gaya hidup terutama mengatur pola makan yang sehat dan seimbang (Chatterjee et al., 2018). Gaya hidup sehat seseorang, diet, pemantauan dan pemeliharaan kadar glukosa, dan kepatuhan minum obat harus benar-benar diikuti oleh pasien diabetes (American Association of Diabetes Educators, 2020).

Pengendalian kadar gula darah pasien diabetes Mellitus perlu melakukan lima pilar utama dalam penatalaksanaan DM. Adapun bagian dari 5 pilar self care diabetes tersebut adalah manajemen nutrisi, latihan fisik, terapi Obat Antidiabetes (OAD), edukasi serta melakukan monitoring terhadap regulasi darah. Pelaksanaan kelima pilar ini mempunyai

korelasi positif dengan terkontrolnya kadar gula darah, mengurangi komplikasi dan peningkatan kualitas hidup pasien diabetes. Penatalaksanaan tersebut perlu didukung dengan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri (*self care*) (Perkeni, 2021).

Self care diabetes adalah tindakan yang dilakukan perorangan untuk mengontrol diabetes meliputi tindakan pengobatan dan pencegahan komplikasi (WHO, 2021). Melakukan perawatan diri dengan baik dan teratur berdampak positif terhadap kualitas hidup karena adanya upaya pengendalian kadar glukosa darah dan pencegahan komplikasi (Amelia et al., 2018). Kegiatan perawatan diri adalah komponen kunci dari perawatan DM dan membantu dalam pengendalian kadar gula darah yang baik dan mengurangi komplikasi terkait DM (Ayele et al., 2018).

Setiap domain dari 5 pilar dalam penatalaksanaan diabetes Mellitus mempunyai tujuan masing-masing untuk penyembuhan dari penyakit diabetes mellitus. Domain *self care* yang pertama adalah pengaturan pola makan yang bertujuan mengontrol metabolisme sehingga kadar gula darah dapat dipertahankan dalam rentang normal. *Self care* yang kedua yaitu pemantauan kadar gula darah, hal ini bertujuan untuk mengetahui aktivitas yang dilakukan dalam penatalaksanaan DM sudah efektif atau belum. *Self care* yang ketiga adalah manajemen pengobatan baik itu yang menggunakan insulin atau yang menggunakan obat oral hal ini bertujuan untuk menurunkan kadar gula darah yang tinggi dan untuk mengurangi rasa sakit akibat penyakit diabetes Mellitus tersebut. *Self care* yang keempat yaitu perawatan kaki hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya kaki diabetik atau ulkus diabetik dan untuk *selfcare* yang kelima atau yang terakhir yaitu aktivitas fisik, aktivitas fisik ini bertujuan untuk meningkatkan sensitivitas reseptor insulin sehingga pasien dapat beraktivitas dengan baik (Perkeni, 2021).

Self care responden dalam pengaturan pola makan baik. Pola makan yang buruk bisa merusak kerja organ pankreas. Organ tersebut mempunyai sel beta yang berfungsi memproduksi hormon insulin. Insulin berperan membantu mengangkut glukosa dari aliran darah ke dalam sel-sel tubuh untuk digunakan sebagai energi. Pengaturan pola makan atau manajemen nutrisi merupakan dasar dalam penanganan diabetes mellitus yang harus dilakukan oleh pasien melalui terapi diet yang sesuai dengan kebutuhan. Prinsip pengaturan makan pada pasien diabetes mellitus hampir sama dengan anjuran makan untuk masyarakat umum, yaitu makanan yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan kalori dan zat gizi masing-masing individu. Pasien diabetes Mellitus penting mengatur jadwal makan, jenis dan jumlah kandungan kalori, terutama pada mereka yang menggunakan obat yang meningkatkan sekresi insulin atau terapi insulin (Perkeni, 2021). Pengendalian diet yang dilakukan dapat mempengaruhi kadar gula didalam tubuh, apabila seorang penderita diabetes Mellitus dapat menjaga pola makannya sehingga berpengaruh terhadap kadar gula didalam tubuhnya (Asyrofi et al., 2019).

Self care responden dalam melaksanakan aktifitas fisik kurang. Latihan jasmani merupakan salah satu pilar dalam pengelolaan DM apabila tidak disertai adanya nefropati. Manfaat latihan jasmani bagi penderita diabetes diantaranya mengatasi kemungkinan terjadinya komplikasi aterosklerotik, gangguan lipid darah, peningkatan tekanan darah sehingga dapat mengurangi resiko penyakit jantung koroner dan meningkatkan kualitas hidup penderita. Olahraga pada penderita diabetes dapat menyebabkan terjadinya peningkatan pemakaian glukosa oleh otot yang aktif. Metabolisme tubuh saat berolahraga akan lebih banyak menggunakan glukosa dan lemak sebagai bahan bakar dibandingkan dengan saat tubuh dalam keadaan istirahat sehingga tentunya sangat membantu dalam meningkatkan penurunan kadar glukosa darah penderita diabetes (Perkeni, 2021). Aktivitas

fisik atau olahraga dapat membantu mengurangi resistensi insulin sehingga glukosa darah pasien diabetes mellitus dapat terkendali (Juwita & Febrina, 2018).

Pasien diabetes Mellitus juga penting untuk menjaga berat badan ideal dan mengontrol gula darah dengan baik dengan cara melakukan rutinitas aktivitas fisik dengan menyesuaikan kemampuan tubuh, dan asupan makanan, aktivitas fisik dilakukan setiap harinya dengan durasi waktu 30 menit, sedangkan dalam satu minggu batas minimalnya 150 menit dengan intensitas sedang (50-70% maximum hear rite) (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden kurang melakukan self care perawatan kaki. Perawatan kaki yang dilakukan dengan mencuci kaki dan mengeringkannya, terutama sela jari secara rutin setiap hari, menggunakan lotion/ pelembab dengan tujuan menghindari kaki menjadi kering dan pecah-pecah, memotong kuku secara hati-hati dengan cara memotong secara lurus dan tidak memotong sudut kuku. Jika *self care* kaki diabetik ini dilakukan dengan baik akan mengurangi resiko ulkus kaki DM (Istiyawanti et al., 2019).

Self care responden baik dalam minum obat diabetes. Pasien diabetes dianjurkan untuk meminum obat secara rutin setiap hari untuk membantu mengontrol kadar glukosa darah. Pengobatan berpengaruh secara langsung terhadap pengendalian kadar gula darah karena obat anti diabetes memiliki sifat seperti menurunkan resistensi insulin, meningkatkan sekresi insulin, menghambat glukoneogenesis, dan mengurangi absorpsi glukosa dalam usus halus. Ketidapatuhan klien terhadap minum obat dapat meningkatkan resiko komplikasi dan bertambah parahnya penyakit yang diderita. Terapi farmakologis terdiri dari obat oral dan bentuk suntikan (Perkeni, 2021).

Hasil penelitian Istiyawanti et al., (2019) bahwa minum obat diabetes selama 5,3 hari dalam tujuh hari terakhir. Pasien diabetes dianjurkan untuk meminum obat secara rutin setiap hari untuk membantu mengontrol kadar glukosa darah. Monitor kadar gula adalah landasan perawatan diabetes yang dapat memastikan pasien melakukan perawatan diri dalam mencapai dan mempertahankan target glikemik tertentu. Monitor kadar gula darah sebagai kontrol glikemik memberikan informasi tentang status glikemik saat ini, memungkinkan untuk penilaian terapi dan penyesuaian diet, olahraga dan obat-obatan untuk mencapai kontrol glikemik yang optimal.

Kadar glukosa darah atau profil gula darah sangat penting untuk dipertahankan dalam rentang normal. Kadar glukosa darah atau hemoglobin terglikosilasi (HbA1c) dapat diperiksa di rumah sakit, dengan menggunakan SMBG menggunakan alat Glukometer untuk sistem pemantauan glukosa di rumah (Kim, 2018).

Pasien DM melakukan pengecekan gula darah didominasi saat kontrol yaitu sebanyak 30% (9 pasien), saat tidak enak badan 23% (7 pasien), dan sebelum suntik insulin sebanyak 4% (1 pasien), padahal secara teori waktu yang dianjurkan adalah pada saat sebelum makan, 2 jam setelah makan (untuk menilai ekskursi glukosa), menjelang waktu tidur (untuk menilai risiko hipoglikemia), dan diantara siklus tidur (untuk menilai adanya hipoglikemia nokturnal yang kadang tanpa gejala), atau ketika mengalami gejala seperti hypoglycemic spells (Perkeni, 2021).

Beberapa peneliti telah menemukan bahwa 76,4% orang dengan DM menderita minimal satu komplikasi. Komplikasi mikrovaskuler dan makrovaskuler adalah komplikasi yang sering terjadi yang dapat memperburuk kondisi pasien. Manajemen diri DM yang efektif, termasuk pengendalian glukosa darah dan mencegah komplikasi, sangat penting untuk terapi T2DM (Webster et al., 2019).

Pasien diabetes Mellitus tipe 2 yang tidak melaksanakan *self care* diabetes dengan baik lebih berisiko terkena komplikasi. Risiko tersebut diantaranya adalah 20 kali lebih berisiko terkena komplikasi ginjal, 4 kali lebih berisiko terkena stroke, 4 kali lebih mudah mengalami kebutaan, dan 2-4 kali lebih mudah terkena penyakit jantung (Istiyawanti et al., 2019).

Pasien dengan diabetes tipe 2 diharapkan melakukan perawatan diri dalam mempertahankan kontrol glikemik yang baik (Saidi et al., 2019). *Self care* apabila dilakukan secara berkesinambungan akan dapat membentuk cara hidup seseorang dalam hal mencegah, mengenali, dan mengelola tentang penyakitnya. Hal ini merupakan suatu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah berkembangnya komplikasi jangka panjang Self Care serta memiliki peranan penting dalam peningkatan status kesehatan, kualitas hidup, dan kesejahteraan penderitanya (Perkeni, 2021).

SIMPULAN

Terdapat Hubungan *self care* dengan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang, dengan *self care* yang baik kadar gula darah akan terkontrol dan sebaliknya jika *self care* kurang kontrol glikemik tidak baik sehingga kadar gula darah tinggi.

SARAN

Diharapkan pasien dengan diabetes Mellitus tipe 2 untuk menerapkan perilaku *self care* (Pengaturan pola makan, latihan fisik/olahraga, perawatan kaki, minum obat, monitor gula darah) agar terkontrol kadar gula darah. Kontrol glikemik pasien dm harus dijaga untuk mencegah komplikasi makrovaskuler dan mikrovaskuler dan mencegah.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, R., Wahyuni, A. S., Felicia, R. A. A., & Preveena, P. (2018). Relationship between Family Support With Quality of Life Among Type 2 Diabetes Mellitus Patients at Amplas Primary Health Care in Medan, Indonesia. *Journal of Physics: Conference Series*, *1116*(5), 8–14. <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1116/5/052004>
- American Association of Diabetes Educators. (2020). An Effective Model of Diabetes Care and Education: Revising the AADE7 Self-Care Behaviors®. *Diabetes Educator*, *46*(2), 139–160. <https://doi.org/10.1177/0145721719894903>
- Asyrofi, A., Arisdiani, T., & Widiastuti, Y. P. (2019). Self-Care Manajemen Glukosa dan Pengendalian Diet sebagai Upaya Pengendalian Kadar Glukosa Darah Penyandang Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, *14*(3), 83. <https://doi.org/10.26753/jikk.v14i3.349>
- Ayele, Y., Melaku, K., Dechasa, M., Ayalew, M. B., & Horsa, B. A. (2018). Assessment of Drug Related Problems Among Type 2 Diabetes Mellitus Patients with Hypertension in Hiwot Fana Specialized University Hospital, Harar, Eastern Ethiopia. *BMC Research Notes*, *11*(1), 1–5. <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3838-z>
- Chatterjee, S., Davies, M. J., Heller, S., Speight, J., Snoek, F. J., & Khunti, K. (2018). Diabetes Structured Self-Management Education Programmes: A Narrative Review And Current Innovations. *The Lancet Diabetes and Endocrinology*, *6*(2), 130–142. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(17\)30239-5](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(17)30239-5)
- Istiyawanti, H., Udiyono, A., Ginandjar, P., & Adi, M. S. (2019). Gambaran Perilaku Self Care Management pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, *7*(1), 155–167. <https://doi.org/10.14710/jkm.v7i1.22865>

- Juwita, L., & Febrina, W. (2018). Model Pengendalian Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Endurance*, 3(1), 102. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.1188>
- Kemendes RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Tetap Produktif, Cegah dan Atasi Diabetes Mellitus. In *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/20120100005/infodatin-tetap-produktif-cegah-dan-atasi-diabetes-Mellitus-2020.html>
- Kim, K. S. (2018). Self-Monitoring of Blood Glucose in Patients with Insulin-Treated Type 2 Diabetes Mellitus. *Diabetes and Metabolism Journal*, 42(1), 26–27. <https://doi.org/10.4093/dmj.2018.42.1.26>
- Kim, M. Y., & Lee, E. J. (2019). Factors Affecting Self-Care Behavior Levels Among Elderly Patients with Type 2 Diabetes: A Quantile Regression Approach. *Medicina (Lithuania)*, 55(7), 340. <https://doi.org/10.3390/medicina55070340>
- Luthfa, I. (2019). Implementasi Selfcare Activity Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Bangetayu Semarang. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 47(1), 23–28. <https://doi.org/10.22435/bpk.v47i1.779>
- 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. <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/136>
- Perkeni. (2021). Pedoman Petunjuk Praktis Terapi Insulin pada Pasien Diabetes Mellitus 2021. *Pb Perkeni*, 32–39. https://pbperkeni.or.id/wp-content/uploads/2021/11/22-10-21-_-Website-Pedoman-Petunjuk-Praktis-Terapi-Insulin-Pada-Pasien-Diabetes-Mellitus-Ebook.pdf
- Saidi, S., Milnes, L. J., & Griffiths, J. (2019). Are We Doing it Right? Self-Care Support for Patients with Type 2 Diabetes in Urban Areas in Malaysia. *Enfermeria Clinica*, 29, 691–697. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.106>
- Sari, M. T. (2021). Faktor Risiko Terjadinya Diabetes Mellitus Tipe 2: Literatur Review. *Jurnal Implementa Husada*, 2(2), 224–236. <https://doi.org/10.30596/jih.v2i2.9775>
- Setyawati, A., Ngo, T., Padila, P., & Andri, J. (2020). Obesity and Heredity for Diabetes Mellitus among Elderly. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 1(1), 26-31. <https://doi.org/10.31539/josing.v1i1.1149>
- Webster, C. C., Murphy, T. E., Larmuth, K. M., Noakes, T. D., & Smith, J. A. (2019). Diet, Diabetes Status, and Personal Experiences of Individuals with Type 2 diabetes Who Self-Selected and Followed a Low Carbohydrate High Fat Diet. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity : Targets and Therapy*, 12, 2567–2582. <https://doi.org/10.2147/DMSO.S227090>
- WHO. (2021). *The WHO Global Diabetes Compact*. In World Health Organization [website]. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/initiatives/the-who-global-diabetes-compact>
- Williams, R. (2019). IDF Atlas 9th Edition 2019. In International Diabetes Federation https://diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133351_IDF-ATLAS9e-final-web.pdf