



## HUBUNGAN SPIRITUALITAS DENGAN *SELF MANAGEMENT* PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DI PUSKESMAS SIMPANG TIGA KOTA PEKANBARU

Emul Yani<sup>1</sup>, Gusbakti<sup>2\*</sup>, Tiarnida Nababan<sup>3</sup>, Daffa Astillah<sup>4</sup>

<sup>123</sup>Fakultas Kedokteran, Kedokteran Gigi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Prima Indonesia

<sup>4</sup>Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu keperawatan, Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

[emulyaniemulyani@gmail.com](mailto:emulyaniemulyani@gmail.com), [gusrusip@gmail.com](mailto:gusrusip@gmail.com), [tiarnidanababan@unprimdn.ac.id](mailto:tiarnidanababan@unprimdn.ac.id),

[AstillahDaffa@gmail.com](mailto:AstillahDaffa@gmail.com)

### Abstrak

Prevalensi penyakit DM Tipe 2 semakin lama semakin meningkat, dampak dan komplikasi yang ditimbulkan mempengaruhi kualitas hidupenderitanya. *Self management* dan spiritual penting untuk dikaji agar bisa memberikan arahan tindak lanjut. Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan spiritualitas dengan self management pada pasien diabetes melitus tipe 2 Di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain korelasional yang menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel berjumlah 74 responden dengan tehnik sampel adalah Purposive sampling. Instrumen yang di gunakan untuk mengukur *self manajement* adalah *Diabetes Self Management Quistionare* (DSMQ) dan instrument mengukur spritualitas menggunakan *Spiritual Experience Scale* (DSES). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar perempuan sebanyak 53 Orang (78%), kategori usia lansia sebagian besar 60 orang (81.1%)Sebagian tidak bekerja 55 orang (74.3%), sebagian besar berpendidikan menengah kebawah 70 orang ( 94.6%), sebagian besar lama menderita 1 – 5 tahun sebanyak 58 orang ( 78.4%), tingkat spiritualitas kategori sedang 34 orang ( 45.9% ), self management kategori cukup 35 orang ( 47.3%). Hasil penelitian menggunakan uji chi square diperoleh hasil p-Value sebesar 0,008 lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05) sehingga  $H_0$  ditolak  $H_a$  di terima berarti ada Hubungan Spiritualitas Dengan Self Management Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru.

**Kata Kunci:** Spiritualitas, *Self Management*, Diabetes Melitus Tipe 2

### Abstract

*The prevalence of DM Type 2 disease continues to increase. The impact and complication that it caused influencing the patients' life quality. Self-management and spiritual are important to be studied in order to give direction and follow up. The purpose of this research was to find out the correlation between spirituality and self-management on patients of Diabetes Mellitus Type 2 at Simpang Tiga Community Health Center Pekanbaru City. The samples amounted 74 respondents with sample technique was purposive sampling. The instrument used to measure self-management was Diabetes Self-Management Questionnaire (DSMQ) and the instrument for measuring spirituality was Spiritual Experience Scale (DSES). The research result showed that mostly women amounted 53 people (78%), elderly age category mostly 60 people (81.1%), some were unemployed amounted 55 people (74.3%), mostly in medium to under education level amounted 70 people (94.6%), mostly suffers for DM Type 2 for a long time 1-5 years amounted 58 people (78.4%), the spirituality in medium level category amounted 34 people (45.9%), and self-management in sufficient category amounted 35 people (35%). The research result by using chi square obtained the result of p-value amounted 0,008 smaller than the value of  $\alpha$  (0,05) until  $H_0$  was rejected and  $H_a$  was accepted which meant there was correlation between spirituality and self-management on Diabetes Mellitus Type 2 patients at Simpang Tiga Community Health Center Pekanbaru City*

**Keywords:** Spirituality, Self-Management, Diabetes Mellitus Type 2

## PENDAHULUAN

Diabetes melitus atau (DM) yaitu suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia (tingginya kadar gula darah) yang terjadi karena kelainan sekresi (pengeluaran) insulin, kerja insulin atau keduanya, salah satu masalah kesehatan utama pada masyarakat yang mempunyai komplikasi jangka panjang dan pendek. Ada dua jenis penyakit diabetes, yaitu Diabetes melitus tipe 1 dan Diabetes melitus tipe 2 (Saputri, 2020)

Diabetes Tipe 2 (T2D) merupakan keadaan dimana terjadi kenaikan gula darah akibat gangguan fungsi insulin (resistensi insulin) atau penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas, sehingga dapat menyebabkan kerusakan pada tubuh (Duke, 2021). Pasien dengan DM menderita gejala lain, termasuk obesitas, hiperlipidemia, dan hipertensi, dan dapat mengembangkan berbagai komplikasi, termasuk penyakit kardiovaskular, nefropati, retinopati, dan neuropati (von Deneen & Garstka, 2022).

Menurut *World Health Organization* WHO, (2022) jumlah penderita diabetes melitus sebanyak 830 juta jiwa. Menurut *International Diabetes Federation* IDF (2022) jumlah prevalensi diabetes melitus di wilayah asia tenggara yaitu sebanyak 463 juta orang dan diperkirakan pada tahun 2035 akan mencapai 592 juta orang pada kelompok usia 20-79 tahun. Prevalensi penyakit diabetes melitus di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 10 juta orang dan akan meningkat pada tahun 2030 menjadi 30 orang menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, (2023) diperoleh bahwa diabetes melitus di provinsi Riau urutan ke-3 mencapai 72,654 jiwa, kota Pekanbaru menempati posisi pertama dengan penderita diabetes melitus tertinggi dengan jumlah kasus 10.831 jiwa penderita. Berdasarkan data dari dinas kesehatan kota Pekanbaru, pada tahun 2023 angka kejadian diabetes melitus tertinggi ke-3 adalah di puskesmas simpang tiga dengan jumlah kasus sebanyak 940 jiwa penderita, dengan pasien yang rutin berkunjung sebanyak 319 kunjungan.

Dampak pada self management merupakan aktifitas sehari-hari yang harus dilakukan pasien diabetes melitus untuk mencegah komplikasi diabetes melitus karena dapat mengurangi tekanan penyakit. Tindakan yang dilakukan untuk mengelola dan mengendalikan DM yang meliputi aktivitas, pengaturan makan (diet), olahraga,

pemantauan gula darah, pengontrolan obat dan perawatan kaki. Penanganan self management pada DM terbagi menjadi 5 yaitu: Berdasarkan diet yaitu dengan mengatur pola makan yang baik, berdasarkan medikasi yaitu membantu mengaktifkan insulin dalam tubuh sangat dibutuhkan oleh penderita DM, terutama ketika penderita mengalami stres atau sakit karena perlu melawan resistensi insulin dan kontrol gula darah yang memadai, berdasarkan olah raga yaitu olahraga atau latihan fisik juga dianjurkan penderita DM karena manfaat jangka panjang dapat menurunkan 50%-60% angka mortalitas bagi individu dan mengontrol kadar gula dalam darah karena dapat mengaktifkan sensitivitas insulin, berdasarkan pemantauan gula darah pasien wajib melakukan pengecekan gula darah 2 kali seminggu, berdasarkan perawatan kaki yaitu sangatlah penting karena gangguan pada kaki adalah masalah yang paling umum mengakibatkan penderita harus dirawat, amputasi atau cacat seumur (Sari et al., 2019).

Untuk meningkatkan kualitas hidup pasien DM, manajemen pengobatannya membutuhkan kerjasama dan disiplin diri pasien. Konsep pengobatan salah satunya dapat berupa konsep manajemen diri (*konsep self management*) dalam penyembuhan DM. *Self management* yaitu suatu proses dimana klien mengubah perilaku mereka sendiri secara langsung dengan menggunakan satu strategi atau kombinasi beberapa strategi. Dimana melibatkan pemantauan diri, penguatan yang positif, kontrak atau perjanjian dengan diri sendiri dan penguasaan terhadap rangsangan (Elvina, 2019).

Hal penting yang harus dilakukan bagi penderita DM adalah kebutuhan spiritual, dimana spiritual dapat menjadi sumber harapan bagi seseorang ketika menghadapi kesakitan dan merasakan penderitaan (Suciani & Nuraini, 2017). Spiritualitas yaitu salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan *self management*, dimana pengalaman spiritualitas memberikan dukungan, kekuatan dan kepercayaan dalam menghadapi suatu penyakit sehingga akan berhubungan dengan perilaku *self management* (Dharmayanti et al., 2022).

Penanganan kasus DM melalui konsep spiritualitas merupakan suatu hubungan dengan spirit dan semangat untuk mendapatkan makna hidup, harapan, dan keyakinan pada seseorang. Spiritualitas memberikan dampak positif terhadap individu dengan penyakit kronis dengan mendukung individu untuk selalu bertanggung

jawab terhadap kesehatan, kesejahteraan, dan mengelola penyakitnya (Dharmayanti et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Panahi et al., (2019) spiritualitas dan kualitas hidup pasien DM tipe 2 didapatkan kesimpulan bahwa spiritualitas dapat meningkatkan kesehatan fisik, kemandirian, mengatur emosi dan melakukan perawatan luka yang baik. Dalam hal penanganan kasus DM melalui konsep *self management* dan konsep spiritualitas, diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien DM secara baik dan bertanggung jawab.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap 10 orang pasien DM di Puskesmas Simpang Tiga didapatkan hasil bahwa 8 orang atau 80% pasien mengatakan penyakit muncul karena kesalahan diri sendiri, sehingga mereka stres akan penyakitnya bahkan mereka berobat tidak melalui jalan klinis melainkan jalan tradisional, seperti belah ayam dalam melihat penyakit mereka, alasan pasien lebih memilih berobat tradisional karena ekonomi mereka tidak mencukupi untuk berobat di pelayanan kesehatan. Sedangkan 2 orang atau 20% pasien merasa penyakitnya itu merupakan cara tuhan dalam mengurangi dosanya, mereka mengatakan ikhlas terhadap penyakitnya, serta mendekatkan diri kepada tuhan dengan cara beribadah, mengaji dan berzikir.

Kemudian dari 10 orang yang diwawancarai didapatkan hasil bahwa 7 orang atau 70% pasien DM tidak rutin untuk memeriksakan dirinya ke Puskesmas setiap bulannya, dan tidak rutin untuk minum obat, serta sering mengkonsumsi gula yang berlebihan dan memiliki pola tidur yang tidak teratur. Sedangkan 3 orang atau 30% pasien rutin memeriksa dirinya ke Puskesmas setiap bulannya, serta rajin berolah raga, diet, dan mengkonsumsi obat rutin.

Berdasarkan masalah diatas maka peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan antara spritualitas dengan *self management* pada penderita diabetes melitus tipe 2. Dengan demikian, spritualitas sangat berhubungan dalam penerapan *self management* DM tipe 2, yaitu seorang pasien tidak memiliki spirit dan semangat untuk mendapatkan makna hidup, harapan, keyakinan, dan kesembuhan terhadap penyakit yang dideritanya, maka penanganan DM tipe 2 melalui *self management* tidak dapat dilakukan secara baik dan konsisten, seperti harus mengikuti pola hidup sehat dengan mengurangi makanan yang bergula tinggi, minum obat teratur, olahraga yang cukup, dan lain sebagainya.

Oleh karena itu peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara spiritualitas dengan *self management* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan desain cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita Diabetes Melitus tipe 2 yang berobat di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru dengan jumlah 319 kunjungan. Teknik pengambilan sampel menggunakan rumus dan didapatkan jumlah sampel adalah 74 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah responden berusia >18 tahun, responden merupakan penderita DM, dan bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi adalah responden yang memiliki penyakit komplikasi dan responden yang pindah puskesmas.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner Spiritual Experience Scale (DSES) dan Diabetes Self Management Questionnair (DSMQ). Spiritual Experience Scale (DSES) menurut Dr. Lynn G. Underwood, 2020 adalah alat ukur yang berisi 15 pertanyaan yang terdiri dari 8 item pertanyaan favorable dan 7 pertanyaan unfavorable mengenai pengalaman spiritual yang biasa dilakukan seseorang dalam kesehariannya (I Komang Satria Indrayana et al., 2023).

Skala yang digunakan adalah skala likert (Astutisari et al., 2022). Hasil ukur Tingkat spiritualitas rendah : <30, tingkat spiritualitas sedang : 31-45, tingkat spiritualitas tinggi : 46-60 (Nursalam, 2016). Diabetes Self Management Questionnair (DSMQ) menurut menurut A Schmitt, 2013 adalah instrumen valid yang memungkinkan penilaian pengelolaan diabetes mandiri terkait (Setyarini et al., 2023).

Jumlah instrumen self management terdiri dari 16 item pertanyaan yang terdiri dari 8 item pertanyaan favorable dan 8 pertanyaan unfavorable (Schmitt et al., 2013). Skala yang digunakan adalah Skala Likert (Astutisari et al., 2022). Hasil ukur Tingkat self management Baik : 49-64, tingkat self management cukup : 36-48, tingkat self management kurang : <36 (Nursalam, 2016). Teknik sampling yang di gunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, dimana teknik *purposive* ini dilakukan dengan cara mengambil

responden berdasarkan maksud dan tujuan tertentu yang ditentukan peneliti (Haryeni & Yendra, 2021).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### A. Karakteristik Responden

##### 1. Usia

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru

| Usia                          | Frekuensi<br>(N) | Presentase<br>(%) |
|-------------------------------|------------------|-------------------|
| Dewasa awal<br>(26-35 tahun)  | 6                | 8,1               |
| Dewasa akhir<br>(36-45 tahun) | 8                | 10,8              |
| Lansia awal (46-<br>55 tahun) | 25               | 33,8              |
| Lansia akhir<br>(>55 tahun)   | 35               | 47,3              |
| <b>Total</b>                  | <b>74</b>        | <b>100</b>        |

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan Sebagian besar responden berusia lansia akhir (>55 tahun) yang berjumlah 35 orang (47,3%).

##### 2. Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru

| Jenis Kelamin | Frekuensi<br>(N) | Presentase<br>(%) |
|---------------|------------------|-------------------|
| Perempuan     | 53               | 71,6              |
| Laki-laki     | 21               | 28,4              |
| <b>Total</b>  | <b>74</b>        | <b>100</b>        |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden berjenis kelamin Perempuan dengan jumlah 53 orang (71,6%).

##### 3. Lama Menderita DM

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menderita DM Di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru

| Lama<br>Menderita<br>DM (Tahun) | Frekuensi<br>(N) | Presentase<br>(%) |
|---------------------------------|------------------|-------------------|
| 1-5                             | 58               | 78,4              |
| 6-10                            | 7                | 9,5               |
| >10                             | 9                | 12,2              |
| <b>Total</b>                    | <b>74</b>        | <b>100</b>        |

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden lamanya menderita DM 1-5 tahun dengan jumlah 58 orang (78,4%).

#### 4. Pendidikan

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru

| Pendidikan          | Frekuensi<br>(N) | Presentase<br>(%) |
|---------------------|------------------|-------------------|
| Tamat SD            | 11               | 14,9              |
| SMP                 | 47               | 63,5              |
| SMA                 | 12               | 16,2              |
| Perguruan<br>Tinggi | 4                | 5,4               |
| <b>Total</b>        | <b>74</b>        | <b>100</b>        |

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden dengan pendidikan SMP berjumlah 47 orang (63,5%).

#### 5. Pekerjaan

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru

| Pekerjaan     | Frekuensi<br>(N) | Presentase<br>(%) |
|---------------|------------------|-------------------|
| Wirausaha     | 14               | 18,9              |
| Pensiunan     | 5                | 6,8               |
| Tidak bekerja | 55               | 74,3              |
| <b>Total</b>  | <b>74</b>        | <b>100</b>        |

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden yang tidak bekerja berjumlah 55 orang (74,3%).

#### 6. Data Khusus

##### 1. Distribusi Frekuensi Spiritualitas

Tabel 6. Distribusi Spiritualitas Di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru

| Kategori             | Frekuensi<br>(N) | Presentase (%) |
|----------------------|------------------|----------------|
| Spiritualitas rendah | 18               | 24,3           |
| Spiritualitas sedang | 34               | 45,9           |
| Spiritualitas tinggi | 22               | 29,7           |
| <b>Total</b>         | <b>74</b>        | <b>100</b>     |

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa hampir separuh responden dengan spiritualitas sedang sebanyak 34 orang (45,9%).

##### 2. Distribusi Frekuensi Self Management

Tabel 7. Distribusi Self Management Di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru



| Kategori                      | Frekuensi (N) | Presentase (%) |
|-------------------------------|---------------|----------------|
| <i>Self Management</i> Kurang | 17            | 23,0           |
| <i>Self Management</i> Cukup  | 35            | 47,3           |
| <i>Self Management</i> Baik   | 22            | 29,7           |
| <b>Total</b>                  | <b>74</b>     | <b>100</b>     |

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa hampir separuh responden mempunyai *self management* cukup dengan jumlah 35 orang (47,3%).

#### Analisis Bivariat

Pada penelitian ini Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variable *independen* (*self management*) dan variable *dependen* (spiritualitas) Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru dengan melakukan uji chi square dan ditunjukkan dengan hasil  $p < 0,05$ .

#### Hubungan Spiritualitas Dengan *Self Management* Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru

|               |              | <i>Self Management</i> |           |           |             |           |             |           |            | P Value |
|---------------|--------------|------------------------|-----------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|---------|
| Spiritualitas |              | Kurang                 | %         | Cukup     | %           | Baik      | %           | Total     | %          |         |
|               | Rendah       | 6                      | 8,1       | 10        | 13,5        | 2         | 2,7         | 18        | 24,3       | 0.008   |
|               | Sedang       | 9                      | 12,2      | 18        | 24,3        | 7         | 9,5         | 34        | 45,9       |         |
|               | Tinggi       | 2                      | 2,7       | 7         | 9,5         | 13        | 17,6        | 22        | 29,7       |         |
|               | <b>Total</b> | <b>17</b>              | <b>23</b> | <b>35</b> | <b>47,3</b> | <b>22</b> | <b>29,7</b> | <b>74</b> | <b>100</b> |         |

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa Hasil dari nilai pada uji *pearson chi-square* adalah sebesar 0,008 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) yang berarti ada Hubungan Spiritualitas Dengan *self Management* Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru.

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan spiritualitas rendah mempunyai *self management* kurang sebanyak 6 orang (8,1%). Responden dengan spiritualitas rendah mempunyai *self management* cukup sebanyak 10 orang (13,5%). Responden dengan spiritualitas rendah mempunyai *self management* baik sebanyak 2 orang (2,7%). Responden dengan spiritualitas sedang mempunyai *self management* kurang sebanyak 9 orang (12,2%). Responden dengan spiritualitas sedang mempunyai *self management* cukup sebanyak 18 orang (24,3%).

Responden dengan spiritualitas sedang mempunyai *self management* baik sebanyak 7 orang (9,5%). Responden dengan spiritualitas tinggi mempunyai *self management* kurang sebanyak 2 orang (2,7%). Responden dengan spiritualitas tinggi mempunyai *self management* cukup sebanyak 7 orang (9,5%). Responden dengan spiritualitas tinggi mempunyai *self management* baik sebanyak 13 orang (17,6%).

#### Pembahasan

##### 1. Karakteristik Responden

###### a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia lansia akhir (>55 tahun) yang berjumlah 35 orang (47,3%). Berdasarkan hasil penelitian responden dengan usia

lansia akhir lebih banyak memiliki *self management* cukup dan spiritualitas sedang. Menurut Kecenderungan yang terjadi adalah pasien usia lansia cenderung memiliki *self management* yang lebih baik dibandingkan dengan pasien usia muda karena dipengaruhi oleh spiritualitas yang baik juga.

Faktor usia dapat menyebabkan terjadinya penurunan sistem tubuh seperti sistem endokrin. Peningkatan usia dapat mengakibatkan pasien DM tipe 2 terbanyak pada rentang usia 55-64 tahun akan resistensi insulin dan selanjutnya mengakibatkan level gula darah meningkat Rilawati et al (2024).

Resistensi insulin adalah kondisi sel dimana ketika insulin mengirim sinyal

untuk melepaskan glukosa dari aliran darah namun sel dalam otot tidak menerimanya. Hal ini dikarenakan penambahan usia akan mengakibatkan terjadinya perubahan pada metabolisme karbohidrat dan pelepasan insulin yang disebabkan karena glukosa yang ada di darah serta terhambatnya pelepasan glukosa ke dalam sel (Delfina et al., 2021).

Peningkatan risiko diabetes seiring dengan umur khususnya pada usia lebih dari 40 tahun disebabkan karena adanya proses penuaan menyebabkan berkurangnya kemampuan sel  $\beta$  pankreas dalam memproduksi insulin. Selain itu, pada individu yang berusia lebih tua terdapat penurunan aktivitas mitokondria di sel-sel otot sebesar 35%. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar lemak di otot sebesar 30% dan memicu terjadinya resistensi insulin (Komariah & Rahayu, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rilawati et al, (2024) bahwa semakin tambah usia dapat menjadi faktor risiko terjadinya DM. Hal ini terjadi karena adanya penurunan fungsi tubuh dalam melakukan aktivitas yang dapat mengakibatkan terjadinya resistensi insulin (Pinatih et al., 2019). Penelitian ini juga terkait dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sudyasih & Asnindari, 2021). bahwa kategori usia pada penderita diabetes melitus mayoritas lansia akhir yaitu sebanyak 33 orang (52,5%).

Menurut asumsi peneliti bahwa usia seseorang dapat mempengaruhi diabetes melitus karena semakin meningkat usia maka semakin menurun fungsi tubuh seperti endokrin sehingga mengakibatkan resistensi insulin yang membuat peningkatan kadar gula darah.

#### **b. Jenis Kelamin**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 53 orang (71,6%). Hasil analisis yang dilakukan peneliti bahwa jenis kelamin responden dengan *self management* cukup lebih banyak pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki.

Wanita yang telah memasuki fase *post menopause* rentan terhadap gangguan

yang menyerang tubuhnya seperti obesitas, gangguan metabolisme, dan gangguan hormon steroid yang mana gangguan-gangguan tersebut dapat meningkatkan terjadinya penyakit kardiovaskuler, sindroma metabolik, dan DM tipe 2 (Elisabeth et al., 2024). Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 penderita diabetes melitus di Indonesia lebih banyak berjenis kelamin perempuan (1,8%) daripada laki-laki (1,2%) (Kemenkes RI, 2019). Secara prevalensi, wanita dan pria mempunyai peluang yang sama terkena diabetes.

Hanya saja, dari faktor risiko, wanita lebih berisiko mengidap diabetes karena secara fisik wanita memiliki peluang peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar. Sindroma siklus bulanan (*premenstrual syndrome*), *pasca menopause* yang membuat distribusi lemak tubuh menjadi mudah terakumulasi akibat proses hormonal tersebut sehingga wanita berisiko menderita diabetes melitus tipe 2. Selain itu pada wanita yang sedang hamil terjadi ketidakseimbangan hormonal, progesteron tinggi, sehingga meningkatkan sistem kerja tubuh untuk merangsang sel-sel berkembang (termasuk pada janin), tubuh akan memberikan sinyal lapar dan pada puncaknya menyebabkan sistem metabolisme tubuh tidak bisa menerima langsung asupan kalori dan menggunakannya secara total sehingga terjadi peningkatan kadar gula darah saat kehamilan (Rosita et al., 2022).

Jenis kelamin memberikan kontribusi yang nyata terhadap manajemen diri DM. Dinyatakan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan menunjukkan manajemen diri yang lebih baik dibandingkan dengan klien berjenis kelamin laki-laki. Manajemen diri diabetes dapat dilakukan oleh siapa saja yang menderita diabetes baik laki-laki maupun perempuan, namun pada kenyataannya perempuan tampak lebih peduli terhadap kesehatannya sehingga ia berupaya secara optimal untuk melakukan manajemen diri terhadap penyakit yang dialaminya (Ningrum et al., 2019).

Penelitian ini juga terkait dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari et al., (2019) bahwa lebih banyak responden

berjenis kelamin perempuan dibandingkan dengan laki laki yang menderita DM.

Menurut asumsi peneliti jenis kelamin wanita lebih banyak menderita DM karena dipengaruhi oleh hormon. Jenis kelamin wanita lebih baik dalam manajemen diri terhadap penyakitnya sehingga berupaya semaksimal mungkin dalam menagatasi penyakitnya.

#### c. Lama Menderita DM

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden lamanya menderita DM 1-5 tahun dengan jumlah 58 orang (78,4%). Responden pada penelitian ini lebih banyak menderita DM pada usia 1-5 tahun sesuai dengan teori dari Selano (2023) bahwa durasi penyakit diabetes melitus memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku *self-care* dan kontrol gula darah pada pasien.

Semakin lama durasi penyakit, semakin rendah perilaku *self-care* dan semakin buruk kontrol gula darah pada pasien. Hal ini menunjukkan pentingnya peran perawatan jangka panjang dan pengelolaan yang baik pada pasien diabetes melitus, terutama pada pasien yang sudah lama menderita penyakit ini (Apriani et al., 2024).

Lama menderita merupakan rentang waktu antara diagnosis pertama pasien dengan waktu sekarang yang dinyatakan dalam tahun. Keberadaan penyakit diabetes sedikit banyak akan mempengaruhi kesehatan pasien, hal ini dapat di akibatkan karena memburuknya kontrol glukosa yang kemungkinan dapat disebabkan karena kerusakan sel beta yang terjadi seiring dengan bertambah lamanya seseorang menderita penyakit DM. Pasien DM yang sudah lama menderita penyakit DM memiliki risiko lebih tinggi komplikasi. Kadar gula darah yang tidak terkontrol dari waktu ke waktu dapat mengakibatkan hiperglikemia sehingga dapat menimbulkan komplikasi (Maria, 2021).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar et al., (2023) diketahui bahwa gambaran lama menderita DM pada responden DM

di UPTD Puskesmas Parlilitan mayoritas adalah 6-10 tahun sebanyak 47,6%.

Kesimpulanya bahwa lama menderita DM mempengaruhi terhadap *self management* seseorang karena semakin buruk kondisi DM yang dideritanya dipengaruhi oleh *self management* yang kurang baik begitupun sebaliknya.

#### d. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden lamanya menderita DM 1-5 tahun dengan jumlah 58 orang (78,4%). Hasil analisis yang peneliti lakukan dapat dilihat bahwa mayoritas tingkat pendidikan yaitu SMP dengan *self management* yang cukup.

Pendidikan diyakini sebagai faktor yang penting untuk memahami manajemen, kepatuhan kontrol gula darah, mengatasi gejala yang muncul dengan penanganan yang tepat serta mencegah terjadinya komplikasi. Penderita dengan pendidikan yang tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai penyakit diabetes dan efeknya terhadap kesehatan sehingga penderita akan menyikapi dengan cara positif serta akan berusaha (Ramadhan et al., 2022).

Orang yang tingkat pendidikannya tinggi biasanya akan memiliki banyak pengetahuan tentang kesehatan, tingkat pendidikan juga mempengaruhi aktivitas fisik seseorang karena terkait dengan pekerjaan yang dilakukan. Orang yang tingkat pendidikan tinggi biasanya lebih banyak bekerja di kantor dengan aktivitas fisik sedikit sedangkan yang tingkat pendidikan rendah lebih banyak menjadi buruh maupun petani dengan aktivitas fisik yang cukup. Proporsi penderita diabetes mellitus menurut pendidikan lebih tinggi pada kelompok dengan pendidikan rendah atau dasar (Arania et al., 2021). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arania et al., (2021) sebanyak 60 orang (47.6%), menengah sebanyak 34 orang (27.0%).

Asumsi peneliti bahwa pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam pencarian informasi mengenai informasi penyakitnya.

**e. Pekerjaan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar responden yang tidak bekerja berjumlah 55 orang (74,3%). Pekerjaan yaitu proses seseorang berusaha untuk memperoleh penghasilan disuatu perusahaan atau instansi untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari baik itu pekerjaan sektor formal/informal. *American Diabetes Association* (ADA) (2012) menyatakan bahwa seseorang yang bekerja memiliki manfaat yang besar karena kadar glukosa darah dapat terkontrol melalui aktivitas fisik serta mencegah terjadi komplikasi.

Faktor pekerjaan mempengaruhi resiko besar terjadinya diabetes mellitus, pekerjaan dengan aktivitas fisik yang ringan akan menyebabkan kurangnya pembakaran energi oleh tubuh sehingga kelebihan energi dalam tubuh akan disimpan dalam bentuk lemak dalam tubuh yang mengakibatkan obesitas yang merupakan salah satu faktor resiko diabetes mellitus (Arania et al., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiani et al., (2024) bahwa sebagian besar responden tidak bekerja dengan jumlah 25 orang (61%).

Peneliti berasumsi bahwa pekerjaan adalah hal penting dalam kehidupan sehingga setiap orang harus bekerja untuk hidupnya oleh karena itu semakin ringan seseorang bekerja maka dapat menyebabkan obesitas hingga beresiko terjadi DM, sedangkan semakin berat orang bekerja maka semakin banyak aktifitas yang dilakukan sehingga resiko obesitas pun rendah dan tidak mengakibatkan terjadinya DM.

**2. Data Khusus**

**a. Distribusi Frekuensi Spiritualitas**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden dengan spiritualitas sedang sebanyak 34 orang (45,9%). Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden dengan spiritualitas sedang yaitu pada usia >55 tahun. Mayoritas responden dengan spiritualitas sedang yaitu pada jenis kelamin perempuan sebanyak 25 orang (33,8%). Mayoritas responden dengan spiritualitas sedang

yaitu pada responden dengan lama menderita 1- 5 tahun sebanyak 27 orang (36,5%).

Mayoritas responden dengan spiritualitas sedang yaitu pada responden dengan pendidikan SMP sebanyak 23 orang (31,1%). Mayoritas responden dengan spiritualitas sedang yaitu pada responden yang tidak bekerja sebanyak 25 orang (33,8%). Hasil analisis yang peneliti lakukan dibuktikan dari hasil kuesioner bahwa rata-rata responden dengan tingkat spiritualitas sedang percaya dengan pertolongan Tuhan di setiap aktivitas sehari-harinya dan percaya dengan adanya kehadiran Tuhan.

Spiritualitas merupakan suatu kecenderungan seseorang dalam memaknai kehidupan melalui hubungan intrapersonal, interpersonal, dan transpersonal sebagai upaya untuk menyelesaikan masalah kehidupan. Spiritual merupakan hal yang multidimensi yang terdiri dari dimensi eksistensial dan dimensi agama. Dimensi eksistensial lebih berfokus terhadap tujuan dan pemaknaan kehidupan, sedangkan dimensi agama lebih berfokus terhadap tujuan dan pemaknaan kehidupan, sedangkan dimensi agama lebih berfokus terhadap hubungan antar manusia dengan Tuhan (Lukmayanti et al., 2023).

Spiritualitas memiliki dampak positif pada kesehatan dan kesejahteraan serta mendukung orang dengan penyakit kronis untuk mendorong tanggung jawab pribadi untuk kesehatan dan kesejahteraan. Penderita menggunakan keyakinan dan agama agar menerima kenyataan atas penyakitnya untuk mengelola kondisinya dengan sabar, toleran, mengharap dengan tenang, dan percaya diri untuk masa depan yang baik (Khotimah et al., 2021).

Menurut Asumsi peneliti bahwa spiritualitas merupakan hal yang sangat penting dalam mengatasi berbagai penyakit karena dengan adanya spiritualitas maka keyakinan seseorang terhadap penyakitnya bisa jadi lebih baik dan berpengaruh terhadap penyembuhannya. Sehingga dapat disimpulkan jika orang yang spiritualitasnya tinggi maka *self*



*management* pun akan lebih baik, begitu pun sebaliknya.

**b. Distribusi Frekuensi *Self Management***

Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa hampir separuh responden mempunyai *self management* cukup dengan jumlah 35 orang (47,3%) paling banyak responden yang mempunyai *self management* cukup yaitu pada usia >55 tahun sebanyak 16 orang (21,6%). Paling banyak responden yang mempunyai *self management* cukup yaitu pada lama menderita DM 1-5 tahun yaitu sebanyak 30 orang (40,5%). Paling banyak responden yang mempunyai *self management* cukup yaitu pada pendidikan SMP sebanyak 26 orang (35,1%). Paling banyak responden yang mempunyai *self management* cukup yaitu tidak bekerja sebanyak 31 orang (41,9%).

Hal ini disebabkan oleh beberapa aspek seperti responden tidak mengikuti semua anjuran dokter yang direkomendasikan untuk perawatan diabetes, tidak percaya kalau obat bisa menyembuhkan penyakit kadar gula darah serta tidak mengecek kadar gula darah untuk mencapai kontrol gula darah yang baik.

*Self management* diabetes tipe 2 adalah tindakan yang dilakukan perorangan untuk mengontrol diabetes meliputi tindakan pengobatan dan pencegahan komplikasi. Beberapa aspek yang termasuk dalam *self management* diabetes yaitu pengaturan pola makan (diet), aktivitas fisik atau olahraga, monitoring gula darah, kepatuhan konsumsi obat, serta perawatan diri atau kaki. Penerapan *self management* yang optimal pada pasien diabetes dapat membantu dalam meningkatkan pencapaian tujuan dalam penatalaksanaan DM Tipe 2. Oleh sebab itu, dibutuhkan kepatuhan atau kedisiplinan dari pasien dalam menerapkan *self management* diabetes guna meningkatkan kualitas hidup pasien (Hidayah, 2019).

Jika seseorang mempunyai manajemen diri dengan baik terhadap penyakitnya maka akan mempengaruhi pola kontrol gula dalam darah untuk pasien diabetes, terutama jika gaya hidup serta pola makan tidak tepat. Psikoedukasi merupakan rangkaian pelatihan yang terdiri dari serangkaian intervensi psikologis yang bisa

diberikan kepada pasien DM tipe 2. Manajemen diri adalah suatu pendekatan yang sangat efektif dalam mengelola kondisi-kondisi kronik. Manajemen diri sendiri memiliki lima domain utama meliputi manajemen nutrisi, olahraga dan aktivitas fisik, pengawasan glikosa darah, pengobatan medis dan perawatan kaki. Manajemen diri penderita DM yaitu bagaimana meningkatkan kontribusi dari lingkungan sekitar untuk berperan aktif dalam perawatan kesehatan pasien. Manajemen diri difokuskan pada keterlibatan semua sumber daya yang ada disekitar pasien sehingga akan lebih percaya diri dan meningkatkan perilaku dalam mengelola gejala, perawatan dan perubahan gaya hidup (Haskas et al., 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Panahi et al., (2019) spiritualitas dan kualitas hidup pasien DM tipe 2 didapatkan kesimpulan bahwa spiritualitas dapat meningkatkan kesehatan fisik, kemandirian, mengatur emosi dan melakukan perawatan luka yang baik. Dalam hal penanganan kasus DM melalui konsep *self management* dan konsep spiritualitas, diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien DM secara baik dan bertanggung jawab. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Virgo et al., (2024) bahwa Sebagian besar responden memiliki *self management* cukup (69,4%).

Menurut asumsi peneliti *self management* yang baik pada seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai hal salah satunya yaitu spiritualitas. Oleh karena itu jika ingin *self management* baik, maka spiritualitas juga harus baik.

**3. Analisa Bivariat**

Hasil dari *p-value* adalah sebesar 0,008 (*p-value*<0,05) yang berarti ada Hubungan Spiritualitas Dengan *self Management* Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian menurut Dharmayanti et al., (2022) Hubungan Pengalaman Spiritualitas dengan Perilaku *Self Management* pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Gianyar I

dengan hasil uji statistik spearman's rank ( $\alpha=0,05$ ) didapatkan  $p\text{ value} = 0,007$ ;  $r = 0,437$  yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengalaman spiritualitas dengan perilaku *self management* pasien diabetes.

Individu yang memiliki tingkat spiritualitas baik dapat menggunakan keyakinannya untuk mengatasi penyakit, rasa sakit dan situasi yang menimbulkan stres akibat penyakit yang dialaminya. Individu juga merasa lebih mudah mengatasi penyakit dan merasakan sakit yang lebih sedikit serta lebih puas dan bahagia dengan hidup yang sedang dijalani (Dharmayanti et al., 2022). Spiritualitas dapat memberikan rasa percaya, dukungan dan harapan pada individu sehingga merupakan salah satu hal penting dalam mendukung *self management* pada penderita penyakit kronis (Dharmayanti et al., 2022).

Manajemen diri (*self-management*) adalah upaya pasien yang secara aktif berpartisipasi dalam rencana perawatan, membuat pilihan gaya hidup yang berbeda, seperti kebiasaan makan, pilihan olahraga, dan kondisi hidup, dan memantau gejala sendiri (Tursina & Silvanasari, 2022).

Kecerdasan spiritual adalah kecerdasan untuk menghadapi dan memecahkan persoalan makna dan nilai. Kecerdasan spiritual penting guna dalam kehidupan seseorang dengan memiliki kecerdasan spiritual maka seseorang akan dapat berperilaku sesuai dengan norma yang berlaku dan juga sesuai dengan hati nurani, selain itu juga dapat menghindari seseorang dari perilaku yang melanggar hukum maupun hati nurani. Orang dengan kecerdasan spiritual yang baik juga akan lebih mampu menjalani hidup dengan lebih baik, mampu melakukan hal-hal yang bermanfaat dan bermakna, dan juga memiliki pegangan dalam menjalankan kehidupan.

Kecerdasan spiritual merupakan kapasitas dari otak manusia yang memberi kemampuan dasar untuk membentuk makna, nilai, dan keyakinan. Keyakinan tersebut yang akan membentuk pikiran bawah sadar yang selanjutnya akan menimbulkan energi yang dapat meningkatkan ketenangan dalam menghadapi sesuatu. Kecerdasan spiritual akan mempengaruhi perilaku seseorang dalam berespon serta dapat digunakan dalam masalah yang krisis dalam hidup seseorang (Dheny, 2019).

Spiritualitas merupakan sebuah kekuatan yang memberikan energi yang diperlukan untuk meningkatkan lingkungan yang sehat dan memberikan asuhan untuk memenuhi kebutuhan spritual pasien sama pentingnya dengan memberikan asuhan untuk memenuhi kebutuhan fisik pasien seperti mengontrol prilaku, pikiran, perasaan seseorang, dan membantu pasien agar dapat mengubah prilaku negatif dan mengembangkan prilaku positifnya sehingga dapat menimbulkan efek positif seperti peningkatan *self management* (Lestari & Misparsih, 2021).

Keberhasilan pengelolaan DM yang menentukan kualitas hidup penderita tergantung pada motivasi dan kesadaran diri penderita untuk melakukan manajemen perawatan diri yang dirancang untuk mengontrol gejala dan menghindari komplikasi. Faktor spiritual menyumbang aktivitas positif terhadap perubahan perilaku dan memotivasi individu yang berdampak pada perubahan gaya hidup untuk pencapaian kontrol glukosa darah. Terkontrolnya kadar glukosa darah akan mencegah terjadinya komplikasi DM lebih lanjut (Dheny, 2019).

Menurut asumsi peneliti bahwa spiritualitas dapat memberikan keyakinan diri seperti adanya dukungan dan harapan untuk kesembuhan yang lebih baik kepada seseorang sehingga dapat memberikan *self management* yang lebih baik lagi. Seseorang yang mempeunyai spiritualitas yang baik maka akan berdampak pada *self management* yang baik pula. Oleh karena itu dapat memberikan efek positif dalam pengontrolan darah.

## SIMPULAN

1. Hasil penelitian yang didapat adalah Sebagian besar responden berusia lansia akhir ( $>55$  tahun) sebanyak 35 orang (47,3%), Sebagian besar responden berjenis kelamin Perempuan sebanyak 53 orang (71,6%), Sebagian besar responden lamanya menderita DM 1-5 tahun sebanyak 58 orang (78,4%), Sebagian besar responden dengan pendidikan SMP sebanyak 47 orang (63,5%) dan , Sebagian besar responden yang tidak bekerja sebanyak 55 orang (74,3%).
2. Hampir seluruh responden dengan spiritualitas sedang sebanyak 34 orang (45,9%).
3. Hampir separuh responden mempunyai *self management* cukup dengan jumlah 35 orang

(47,3%).

4. Hasil tabulasi silang antara spiritualitas dengan *self management* dengan menggunakan Uji *Chi Square* diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,008 dengan taraf signifikan  $<0,05$ . Nilai *p-value* (0,008) lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05) sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_o$  gagal ditolak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apriani, D., Saputra, B., & Roslita, R. (2024). Pengaruh Edukasi Perawatan Kaki Menggunakan Media Video Terhadap Perilaku Pencegahan Terjadinya Luka Diabetik pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 10(1), 69–76. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol10.iss1.1337>
- Arania, R., Triwahyuni, T., Prasetya, T., & Cahyani, S. D. (2021). Hubungan Antara Pekerjaan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di Klinik Mardi Waluyo Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal Medika Malahayati*, 5(3), 163–169. <https://doi.org/10.33024/jmm.v5i3.4110>
- Astutisari, I. D. A. E. C., AAA Yulianti Darmini, A. Y. D., & Ida Ayu Putri Wulandari, I. A. P. W. (2022). Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Manggis I. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(2), 79–87. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i2.350>
- Delfina, S., Carolita, I., Habsah, S., & Ayatillahi, S. (2021). Analisis Determinan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Usia Produktif. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), 141–151. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i4.2823>
- Dharmayanti, N. M. S., Widyantari, D. M., & Saputra, I. K. (2022). Hubungan Pengalaman Spiritualitas dengan Perilaku Self Management pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Gianyar I. *Jurnal Perawat Indonesia*, 6(1), 924–931. <https://doi.org/10.32584/jpi.v6i1.1058>
- Dheny, M. (2019). Hubungan Kecerdasan Visual dan Lama Menderita dengan Self Management pada Pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di poli Penyakit dalam RSUD Haji Surabaya. In *Perpustakaan Universitas Airlangga* (Vol. 3, Issue 1). <https://repository.unair.ac.id/82990/>
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2023). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah*. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
- Duke, N. (2021). Type 2 diabetes self-management: spirituality, coping and responsibility. *Journal of Research in Nursing*, 26(8), 743–760. <https://doi.org/10.1177/17449871211026958>
- Elisabeth, E., Suhartina, S., & Wienaldi, W. (2024). Hubungan gaya hidup dengan kejadian diabetes mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Royal Prima Medan. 4(02), 222–231.
- Elvina, S. N. (2019). Teknik Self Management dalam Pengelolaan Strategi Waktu Kehidupan Pribadi Yang Efektif. *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 3(2), 123. <https://doi.org/10.29240/jbk.v3i2.1058>
- Haryeni, & Yendra, N. (2021). *Jurnal Ekonomi dan Bisnis Dharma Andalas*. 24(1), 86.
- Haskas, Y., Suarnianti, S., & Restika, I. (2020). Efek Intervensi Perilaku Terhadap Manajemen Diri Penderita Diabetes Melitus Tipe 2: Sistematis Review. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9(2), 235. <https://doi.org/10.25077/jka.v9i2.1289>
- Hidayah, M. (2019). Hubungan Perilaku Self-Management Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sewu, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 3(3), 176. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i3.2019.176-182>
- I Komang Satria Indrayana, Arisudhana, G. A. B., & Putra, P. W. K. (2023). Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Self-Efficacy pada Pasien HIV/AIDS di Puskesmas Kuta II. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*, 2(2), 63–79. <https://doi.org/10.55887/nrpm.v2i2.38>
- IDF. (2022). *Annual Report 2022 Diabetes Melitus*. International Diabetes Federation.
- Kemkes RI. (2019). *Kemkes RI*. Kementerian Kesehatan RI. <https://repository.kemkes.go.id/book/471>
- Khotimah, K., Siwi, A. S., & Muti, R. T. (2021). Hubungan Spiritualitas dan Efikasi Diri dengan Strategi Koping pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Desa Karanggedang Kecamatan Sidareja. *Seminar Nasional Penelitian Dan ...*, 039, 422–432.
- Komariah, K., & Rahayu, S. (2020). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada

- Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Klinik Pratama Rawat Jalan Proklamasi, Depok, Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 41–50. <https://doi.org/10.34035/jk.v11i1.412>
- Lestari, K., & Misparsih. (2021). *Hubungan Tingkat Spritualitas Dengan Self Management Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Kalideres Jakarta Barat*. 2, 6.
- Lukmayanti, E. S., Solihin, A. H., & Fazriana, E. (2023). Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rancaekek. *Siakad.Stikesdhhb.Ac.Id*. [https://siakad.stikesdhhb.ac.id/repositories/400219/4002190061/ARTIKEL PDF.pdf](https://siakad.stikesdhhb.ac.id/repositories/400219/4002190061/ARTIKEL%20PDF.pdf)
- Maria, I. (2021). *Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus Dan Asuhan Keperawatan Stroke* (1st ed.). Deepublish.
- 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.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (5th ed.). Salemba Medika.
- Panahi, R., Ahmadi, A., Amjadian, M., Khasi, B., Noori, E., Ghajari, H., Yosefi, F., Javanmardi, E., & Ghaderi, N. (2019). A study on the relationship between spiritual health and quality of life in patients with type 2 diabetes mellitus. *April Chron Dis J*, 7(2), 73. <https://doi.org/10.22122/cdj.v7i2.386>
- Pinatih, M. N. A. D., Pertiwi, N. K. F. R., & Wihandani, D. M. (2019). Hubungan karakteristik pasien diabetes melitus dengan kejadian xerostomia di RSUP Sanglah Denpasar. *Bali Dental Journal*, 3(2), 79–84. <https://doi.org/10.51559/bdj.v3i2.206>
- Ramadhan, S., Taruna, J., & Syafriani. (2022). Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Air Tiris tahun 2022. *Excellent Health Journal*, 1(1), 23–29. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/excellent/article/view/9467>
- Rilawati, F. D., Wulan, F. W., Astuti, L. W., & Syam, A. F. (2024). Evaluasi Rasionalitas Insulin Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Rawat Jalan di RSUD Kota Madiun Periode 2022. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(3), 74–80. <https://doi.org/10.55606/termometer.v2i3.4054>
- Rosita, R., Kusumaningtiar, D. A., Irfandi, A., & Ayu, I. M. (2022). Hubungan Antara Jenis Kelamin, Umur, Dan Aktivitas Fisik Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Lansia Di Puskesmas Balaraja Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(3), 364–371. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i3.33186>
- Saputri, R. D. (2020). Komplikasi Sistemik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 230–236. <https://doi.org/10.35816/jskh.v11i1.254>
- Sari, C. W. M., Abdul, M., & Rosidin, U. (2019). Gambaran Self-Manajemen Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 15(1), 1–11. <https://doi.org/10.37058/jkki.v15i1.984>
- Schmitt, A., Gahr, A., Hermanns, N., Kulzer, B., Huber, J., & Haak, T. (2013). The Diabetes Self-Management Questionnaire (DSMQ): Development and evaluation of an instrument to assess diabetes self-care activities associated with glycaemic control. *Health and Quality of Life Outcomes*, 11(1), 1. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-11-138>
- Selano, M. (2023). Hubungan Lama Menderita dengan Self Management Pasien Diabetes Melitus. *Journal of Bionursing*, 5(2), 150–156. <https://doi.org/10.20884/1.bion.2023.5.2.183>
- Setiani, E., Eka Fayuning Tjomiadi, C., Ayu Dhea Manto, O., Mahmudah Program Studi Sarjana Keperawatan, atul, Kesehatan, F., Sari Mulia, U., Pramuka No, J., Luar, P., Timur, B., & Selatan, K. (2024). Hubungan Spiritual Coping Dengan Self Monitoring Pada Pasien Diabetic Foot Ulcer. *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 12(1), 137–144.
- Setyarini, E. A., Sinaga, F., Gultom, D. I., Listianingsih, L. T., & Maharina, F. D. (2023). Health Locus of Control dan Self-Management pada Pasien Diabetes Melitus. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 7(2), 134. <https://doi.org/10.52031/edj.v7i2.648>
- Suciani, T., & Nuraini, T. (2017). Kemampuan Spiritualitas Dan Tingkat Stres Pasien Diabetes Mellitus Di Rumah Perawatan: Studi Pendahuluan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), 102–109. <https://doi.org/10.7454/jki.v20i2.360>
- Sudyasih, T., & Asnindari, L. N. (2021).



- Hubungan Usia Dengan Selfcare Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Intan Husada: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(1), 21–30. <https://doi.org/10.52236/ih.v9i1.205>
- Tursina, H. meldy, & Silvanasari, I. A. (2022). Peningkatan self management pada penderita hipertensi dengan penggunaan Hypertension Self Management Diary (HSMD). *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 8(2), 18–25. <https://jurnal.unissula.ac.id/index.php/jnm/article/view/30006>
- Virgo, G., Kurniadi, R., & Indrawati. (2024). Hubungan Tingkat Stres dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa. *Jurnal Ners*, 8(1), 154–158. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/23701/17112>
- von Deneen, K. M., & Garstka, M. A. (2022). Neuroimaging perspective in targeted treatment for type 2 diabetes melitus and sleep disorders. *Intelligent Medicine*, 2(4), 209–220. <https://doi.org/10.1016/j.imed.2022.05.003>
- WHO. (2022). *Annual Report 2022 Diabetes Melitus*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>