



FAKTOR INTRAPERSONAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN SELF MANAGEMENT PADA PASIEN DM TIPE 2 DI PUSKESMAS SUNGAI DAREH

Lina Manda Sari¹, Emil Huriani², Devia Putri Lenggogeni³

¹ Program Studi Magister Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas

^{2,3} Department Keperawatan Medikal Bedah-Gawat Darurat, Fakultas Keperawatan
Universitas Andalas

Elinamanda.sari138@gmail.com

Abstrak

Masih banyaknya komplikasi pada penyakit DM disebabkan oleh kurangnya *self management* pada penderita DM. Salah satu strategi meningkatkan *self management* dapat menggunakan pendekatan model sosial ekologi, terutama pada faktor intrapersonal, berperan penting dalam memperkuat perilaku pengelolaan diri sehingga penderita lebih mampu mengendalikan penyakitnya secara mandiri dan berkesinambungan. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan faktor intrapersonal dengan *self management* pada penderita DM tipe II di Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya. Metode penelitian adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Total sampel berjumlah 167 penderita DM tipe 2. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *diabetes knowledge questionnaire*, *diabetes distress scale*, *diabetes management self efficacy scale*, *diabetes empowerment scale-short form*, *diabetes self management questionnaire-revised*. Analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian diperoleh ada hubungan yang signifikan antara, pengetahuan, *diabetes distress*, *self efficacy* dan *self empowerment* dengan *self management* ($p\text{ value} \leq 0,05$). Faktor resiko yang paling dominan berhubungan dengan *self management* adalah *diabetes distress* $p\text{ value}=0.021$, $OR=12,315$). Disarankan perlu adanya layanan psikologis bagi penderita DM, pembentukan kelompok dukungan (*support group*) dan melakukan pengembangan dan evaluasi intervensi yang lebih spesifik untuk mengurangi *diabetes distress*.

Kata kunci: *Self Management, Pengetahuan, Diabetes Distress, Self Efficacy, Self Empowerment, Dm Tipe 2*

Abstrack

The high incidence of complications in diabetes mellitus (DM) is largely due to inadequate self-management among patients. One strategy to improve self-management is through the social ecological model approach, particularly focusing on intrapersonal factors, which play an important role in strengthening self-care behaviors so that patients are better able to control their condition independently and sustainably. This study aimed to analyze the relationship between intrapersonal factors and self-management among type 2 DM patients at Sungai Dareh Public Health Center, Dharmasraya District. This research employed a descriptive-analytic design with a cross-sectional approach and purposive sampling technique. A total of 167 type 2 DM patients participated as samples. The research instruments included the Diabetes Knowledge Questionnaire, Diabetes Distress Scale, Diabetes Management Self-Efficacy Scale, Diabetes Empowerment Scale-Short Form, and Diabetes Self-Management Questionnaire-Revised. Data were analyzed using the Chi-square test. The results showed a significant relationship between knowledge, diabetes distress, self-efficacy, and self-empowerment with self-management ($p < 0.05$). The most dominant risk factor associated with self-management was diabetes distress ($p = 0.021$; $OR = 12.315$). It is recommended to provide psychological services for DM patients, establish support groups, and develop as well as evaluate more specific interventions to reduce diabetes distress.

Keywords: *Self-Management, Knowledge, Diabetes Distress, Self-Efficacy, Self-Empowerment, Type 2 Diabetes Mellitus*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

* Corresponding author :

Address : Universitas Andalas

Email : linamanda.sari138@gmail.com

Phone :-

PENDAHULUAN

Apabila penanganan DM tidak dilakukan secara tepat maka jumlah kasus DM akan terus meningkat. Berdasarkan laporan dari International Diabetes Federation (IDF), jumlah penderita DM secara global meningkat dari 537 juta orang pada tahun 2021 menjadi 540 juta orang pada tahun 2022 dan diperkirakan akan mencapai 643 juta orang pada tahun 2030 (IDF, 2025).

Indonesia saat ini berada di peringkat ke-5 dunia dengan prevalensi sebesar 19,5 juta penderita setelah China, India, Pakistan dan United States of America (IDF, 2025). Berdasarkan data Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 melaporkan bahwa prevalensi DM pada penduduk usia ≥ 15 tahun mencapai 11,7%. Khusus di Provinsi Sumatera Barat, prevalensi DM mencapai 11,2%, yang menunjukkan bahwa wilayah ini memiliki beban DM yang cukup tinggi.

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, jumlah penderita DM terus meningkat, dari 39.922 kasus pada tahun 2021 menjadi 48.616 kasus pada tahun 2022, dan mencapai 52.355 kasus pada tahun 2023. Trend serupa juga terjadi di Kabupaten Dharmasraya, di mana jumlah penderita meningkat dari 2.163 orang pada tahun 2022 menjadi 2.540 orang pada tahun 2023. Peningkatan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama perilaku hidup tidak sehat, seperti kelebihan berat badan (14,4%), obesitas (23,4%), obesitas sentral (36,8%), serta tingginya prevalensi penggunaan tembakau di kalangan pria (56,5%) dan remaja (18,41%) (Budijanto, 2019).

Selain jumlah yang terus meningkat, DM juga dapat menimbulkan komplikasi berupa komplikasi mikrovaskuler seperti (nefropati 45,3%, retinopati 40% dan neuropati 38,4 %,) (Amelia et al., 2019). Sedangkan komplikasi makrovaskuler (penyakit jantung 8,2%, penyakit pembuluh darah perifer 1,2% dan stroke 8,8%) (Albarakat et al., 2019). Disamping masalah fisik, penderita DM juga mengalami gangguan psikologi seperti depresi yang prevalensi nya mencapai 49,2% (Kant et al., 2021). Komplikasi ini secara keseluruhan dapat meningkatkan beban biaya perawatan termasuk biaya rawat inap, obat, kehilangan produktivitas, pengasuhan dan transportasi (Ferawati et al., 2020).

Mengingat luasnya dampak dari komplikasi DM sehingga diperlukan strategi terbaik untuk mengatasi permasalahan tersebut salah satunya dengan meningkatkan kesadaran pasien untuk menjaga kesehatan yang bertujuan untuk mengurangi resiko terjadinya komplikasi (Bayraktar et al., 2022). Salah satu pengendalian DM yang dapat dilakukan adalah melakukan *self-management* (Ningrum et al., 2022). *Self-management* merupakan tindakan yang dilakukan

untuk mengelola dan mengendalikan DM yang meliputi aktivitas fisik, pengaturan pola makan, pemantauan gula darah, pengontrolan obat dan perawatan kaki (Kurniawan et al., 2020). *Self management* yang efektif bertujuan untuk menjaga kadar glukosa darah tetap dalam batas normal sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi jangka pendek maupun jangka panjang (Salsabila et al., 2022).

Kompleksitas pengelolaan DM menunjukkan bahwa perubahan perilaku penderita dalam menjalankan *self-management* harus dimulai dari aspek individu (Habibi et al., 2022). Aspek ini menjadi titik awal untuk memahami berbagai faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk mengkaji keterkaitan tersebut secara menyeluruh adalah pendekatan model sosial ekologi (McLeroy et al., 1988).

Model Sosial Ekologi merupakan pendekatan yang awalnya dikembangkan oleh Urie Bronfenbrenner dalam konteks perkembangan manusia, kemudian diadaptasi ke dalam bidang kesehatan masyarakat oleh McLeroy et al. (1988). Pendekatan ini menekankan bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh berbagai tingkat lingkungan yang saling berinteraksi, mulai dari faktor individu hingga kebijakan publik. Model ini mencakup lima tingkat faktor, yaitu: intrapersonal (pengetahuan, kondisi psikologis seperti *diabetes distress*, *self-efficacy*, pengembangan keterampilan atau kemampuan seperti *self-empowerment*, serta keyakinan dan nilai-nilai), interpersonal (dukungan keluarga dan sosial), organisasi (akses terhadap layanan dan sumber daya kesehatan), komunitas (nilai budaya dan norma sosial), serta kebijakan publik (regulasi dan sistem jaminan kesehatan) (Habibi et al., 2022).

Meskipun pendekatan model sosial ekologi mencakup berbagai faktor, faktor intrapersonal menjadi titik awal dan fondasi utama yang sangat penting dalam upaya peningkatan *self-management* (Habibi et al., 2022). Salah satu aspek penting dari faktor intrapersonal adalah pengetahuan. Pengetahuan memiliki peranan penting dalam mendorong penderita DM dalam melakukan pencegahan komplikasi (Ainurrahmah et al., 2022). Tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki pemahaman yang lebih tepat dalam menerapkan langkah-langkah pencegahan komplikasi, sedangkan dengan tingkat pengetahuan yang rendah cenderung kurang optimal dalam melakukan pencegahan (Hidayat et al., 2024).

Faktor intrapersonal kedua dalam pendekatan model sosial ekologi adalah *diabetes distress* yang merupakan kondisi emosional yang sering dialami penderita DM akibat tantangan dalam manajemen penyakit, beban emosional, dan keterbatasan akses terhadap perawatan

kesehatan (Alwani et al., 2024). Penelitian yang dilakukan oleh Nuraini et al., (2022) mengemukakan bahwa sekitar 50% penderita DM mengalami tingkat *distress* yang berdampak pada berbagai aspek salah satunya *self-management* yang meliputi: pemantauan gula darah, pengaturan pola makan, aktivitas fisik dan kepatuhan terhadap pengobatan.

Faktor lainnya adalah *self-efficacy* yang merupakan keyakinan dan motivasi pada diri sendiri untuk menyelesaikan tugas-tugas tertentu secara efektif untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Khotimah et al., 2024). *Selfefficacy* yang baik akan meningkatkan *self management* pada penderita DM seperti diet, olahraga, melakukan pengobatan, pemantauan kadar gula darah, dan perawatan kaki secara berkala. Individu dengan tingkat *self efficacy* yang tinggi memiliki nilai positif dalam *self management* (Wahyuni et al., 2020).

Faktor terakhir dari faktor intrapersonal adalah *self-empowerment*. *Self-empowerment* merupakan proses individu untuk memperoleh kemampuan yang lebih besar dalam menentukan keputusan dan melakukan perawatan diri secara mandiri (Cheng et al., 2019). Penderita dengan *self-empowerment* yang baik memiliki percaya diri yang tinggi dalam mengambil keputusan terkait perawatan dirinya (Kurniyawan et al., 2023).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti lebih lanjut telah melakukan identifikasi faktor intrapersonal yang berhubungan dengan *self management* pada penderita DM dengan pendekatan *model sosial ekologi* di Puskesmas Sungai Dareh tahun 2025.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* yang dilaksanakan di Puskesmas Sungai dareh pada agustus 2025. Populasi pada penelitian ini adalah penderita DM tipe 2 yang berkunjung ke Puskesmas Sungai Dareh dengan jumlah populasi 285 orang, sampel sebanyak 167 responden dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Dengan kriteria inklusi adalah bersedia berpartisipasi dalam penelitian dan menandatangani lembar persetujuan setelah penjelasan (informed consent), berusia antara 40 hingga 60 tahun dan kriteria eksklusi adalah penderita DM yang memiliki komplikasi yang dapat mengganggu penelitian (gagal ginjal kronik, gagal jantung), Penderita DM yang memiliki keterbatasan fisik, mental atau kognitif yang dapat mengganggu penelitian (buta, tuli, cacat mental, demensia, stroke berat dengan afasia). penelitian dimulai dari bulan Januari sampai Agustus 2025.

Instrument penelitian menggunakan kuesioner dengan teknik wawancara terpimpin, kuesioner pengetahuan menggunakan *Diabetes*

Knowledge Questionnaire (DKQ-24) versi Bahasa Indonesia (Cahyaningsih et al., 2024), kuesioner *diabetes distress* menggunakan *Diabetes Distress Scale* (DDS) versi Bahasa Indonesia (Aljuaid et al., 2018), kuesioner *self-efficacy* menggunakan *Diabetes Management Self-Efficacy Scale* (DMSES) (Kurnia, 2018), kuesioner *self-empowerment* menggunakan *Diabetes Empowerment Scale - Short Form* (DES-SF) (Funnell et al., 2004) dan kuesioner *self-management* menggunakan *Diabetes Self Management Questionnaire-Revised* (DSMQ-R) versi Bahasa Indonesia (Putunanga et al., 2025).

Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini meliputi analisis univariat berupa karakteristik responden, gambaran *self-management* dan faktor intrapersonal model sosial ekologi. Analisa bivariat menjelaskan hubungan pengetahuan dengan *self-management*, hubungan *diabetes distress* dengan *self-management*, hubungan *self-efficacy* dengan *self-management*, hubungan *self-empowerment* dengan *self-management*. Penelitian ini juga sudah mendapatkan persetujuan kode etik dari Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang tahun 2025 dengan nomor surat 562.layaketik/KEPKFKEPUNAND.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyajian data terdiri dari analisa univariat yang meliputi: karakteristik responden, gambaran *self-management* dan faktor intrapersonal model sosial ekologi. Analisa bivariat yang meliputi: hubungan pengetahuan, *diabetes distress*, *self-efficacy*, *self-empowerment* dengan *self-management*.

Dari tabel 1 dapat dilihat pada kelompok umur yang terbanyak adalah 51-60 tahun sebanyak 116 responden (69,5%), Sebagian besar responden sudah menyelesaikan pendidikan SMA 62 (37,1%). Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga 66 orang (39,5%). Sedangkan lama diagnosa DM terbanyak pada rentang 6-10 tahun sebanyak 77 (46,1%) responden. Sebagian besar responden memiliki riwayat keluarga dengan DM sebanyak 102 orang (61,1%) dan sebagian besar responden pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang DM sebanyak 90 orang (53,9%).

Pada penelitian ini mayoritas berusia lanjut dimana tubuh mulai mengalami penurunan fungsi fisiologis seperti berkurangnya sensitivitas insulin, menurunnya fungsi sel β pankreas, dan melemahnya metabolisme glukosa sehingga lebih rentan terhadap DM (Yang et al., 2022).

Tabel 1.Karakteristik Responden

Variabel karakteristik	Frekuensi	%
Umur (tahun)		
40-50	51	30,5
51-60	116	69,5

Jenis kelamin		
Laki-laki	57	34,1
Perempuan	110	65,9
Pendidikan terakhir		
Tidak Sekolah	8	4,8
Tidak tamat SD	1	0,6
SD	41	24,6
SLTP	55	32,9
SMA/Diploma/Sarjana	62	37,1
Pekerjaan		
Pedagang	12	7,2
Wiraswasta	15	9,0
Petani	44	26,3
Ibu Rumah Tangga	66	39,5
Tidak bekerja	17	10,2
Lain-Lain	13	7,8
Lama Diagnosa DM (tahun)		
1-5	60	35,9
6-10	77	46,1
11-15	30	18,0
Riwayat DM pada keluarga		
Tidak ada	65	38,9
Ada	102	61,1
Pernah mendapatkan penkes		
Tidak Pernah	90	53,9
Pernah	77	46,1

Dilihat dari jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan. Hal ini terjadi karena pada perempuan lebih cenderung memiliki pola makan yang beresiko tinggi seperti mengonsumsi gula dan lemak yang tinggi, selain itu aktivitas yang rendah juga dapat meningkatkan resiko terjadinya DM. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rediningsih et al., (2022) yang mengemukakan bahwa DM memiliki hubungan yang kuat dengan perbedaan gender.

Dilihat pada tingkat pendidikan pada penelitian ini responden menempuh pendidikan SMA/Diploma/Sarjana. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2023) mengemukakan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan berpikir dan semakin seseorang memiliki pendidikan yang tinggi akan menjadikan lebih paham untuk mencari pengobatan terhadap penyakit yang dideritanya.

Dilihat dari pekerjaan pada penelitian ini responden terbanyak adalah ibu rumah tangga. Pada umumnya ibu rumah tangga tidak memiliki waktu khusus untuk melakukan olahraga. Kurangnya olahraga dapat memicu penumpukan lemak tubuh serta meningkatkan resiko obesitas dan gangguan metabolisme yang berhubungan dengan DM (Wardani et al., 2023). Dilihat dari lamanya menderita DM pada penelitian ini responden terbanyak adalah pada rentang 6-10 tahun. Penderita yang lebih lama menderita DM akan lebih mampu memahami keadaan yang dirasakan baik dari segi fisik, psikologis hubungan sosial dan lingkungan sehingga penderita lebih mampu mengantisipasi terjadinya

kegawatdaruratan yang akan terjadi pada diri penderita suatu saat nanti (Laili et al., 2019).

Dilihat dari riwayat keluarga dengan DM pada penelitian ini responden terbanyak adalah memiliki riwayat keluarga yang menderita DM seperti ayah, ibu dan saudara kandung. Faktor genetik bersumber dari keselarasan DM yang dapat meningkatkan pada kondisi kembar monozigot.

Tabel 2. Gambaran Self-management dan Faktor Intrapersonal Model Sosial Ekologi

Variabel	Frekuensi	%
Pengetahuan		
Kurang	92	55,1
Cukup	64	38,3
Baik	11	6,6
Diabetes Distress		
Tidak Stress	10	6,0
Distress sedang	57	34,1
Distress berat	100	59,9
Self-Efficacy		
Sangat rendah	114	68,3
Rendah	53	31,7
Self-Empowerment		
Negatif	116	69,5
Positif	51	30,5
Self-Management		
Kurang	96	57,5
Cukup	71	42,5

Gambar 1. Contoh keterangan gambar

Dari tabel 2 dapat dilihat sebagian responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang DM sebanyak 92 (55,1%) responden. Lebih dari separuh responden memiliki stress tingkat berat dengan 100 (59,9%) responden, sebagian responden memiliki *self-efficacy* yang sangat rendah dengan 114 (68,3%) responden dan sebagian responden memiliki kategori *self-empowerment* negatif sebanyak 116 (69,5 %). Sebagian besar responden memiliki *self-management* yang kurang dalam pengelolaan DM (57,5 %).

Pengetahuan responden yang kurang ditemui pada aspek komplikasi DM. Sebanyak 39,5% responden belum mengetahui bahwa kadar gula darah yang tinggi bisa menyebabkan masalah pada sirkulasi darah pada kaki. Padahal kondisi ini merupakan salah satu komplikasi makrovaskular yang sering memicu terjadinya ulkus diabetikum dan amputasi. Sebanyak 59,3% dari responden belum memahami bahwa merokok bisa meningkatkan risiko komplikasi DM, baik yang berkaitan dengan sistem makrovaskuler seperti penyakit jantung koroner dan stroke, maupun sistem mikrovaskuler seperti retinopati dan neuropati. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari et al., (2018) mengemukakan bahwa semakin baik pengetahuan pasien, semakin efektif pula dalam mencegah

terjadinya komplikasi baik bersifat makrovaskuler maupun Komplikasi mikrovaskuler.

Selanjutnya dilihat dari faktor *diabetes distress*, sebagian besar responden mengalami *distress berat* (59,9%), yang menggambarkan adanya beban psikologis dan emosional yang cukup berat dalam kehidupan dengan penyakit DM. Beban emosional yang paling dirasakan oleh responden yaitu sebanyak 28 responden (16,8%) responden merasakan kelelahan secara fisik maupun emosional akibat tuntutan dari pengelolaan DM, serta sebanyak 24 responden (14,4%) munculnya rasa frustrasi dan tidak percaya diri ketika responden merasa gagal dalam menjalankan rutinitas perawatan secara konsisten. Selain masalah beban emosional, ada aspek lain yang menyebabkan tingginya tingkat stres pada penderita DM, yaitu stres akibat perawatan yang harus dilakukan setiap hari.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 26 responden (15,6%) merasa kehidupannya terbatas sejak terdiagnosis DM, sehingga aktivitas yang sebelumnya bisa dilakukan dengan bebas kini menjadi sulit karena harus mengelola penyakit. Sebanyak 20 responden (12,0%) mengaku jarang atau tidak rutin memeriksa kadar gula darah, yang pada akhirnya membuat mereka merasa cemas, khawatir, bahkan merasa bersalah karena tidak mampu menjalani perawatan sesuai petunjuk dari dokter. Jika *distress* ini tidak dikelola dengan baik, berisiko menyebabkan ketidakpatuhan dalam pengobatan, memperburuk kontrol gula darah, dan pada akhirnya meningkatkan risiko komplikasi baik makrovaskuler maupun mikrovaskuler.

Selanjutnya dilihat dari faktor *self efficacy*, yang menggambarkan beberapa aspek penting seperti nutrisi, kontrol gula darah, aktivitas fisik dan pengendalian berat badan, serta kepatuhan terhadap pengobatan medis. Sebagian besar 95 responden (56,9%) mengalami kesulitan dalam menjaga pola makan sehat, terutama ketika berada di luar rumah atau dalam kondisi yang membutuhkan fleksibilitas diet, sedangkan 88 responden (52,7%) mengatakan tidak bisa menyesuaikan rencana makan ketika berada jauh dari rumah.

Selain aspek perawatan nutrisi, terdapat aspek lain yang secara signifikan mempengaruhi rendahnya *self-efficacy* pada penderita DM yaitu kemampuan dalam mengendalikan kadar gula darah. Sebanyak 89 responden (53%) tidak mampu menurunkan kadar gula darah ketika terlalu tinggi, dan sebanyak 89 responden (53,3%) tidak mampu meningkatkan kadar gula darah ketika terlalu rendah. Rendahnya *self-efficacy* dalam mengendalikan kadar gula darah menunjukkan bahwa penderita belum memiliki kemampuan dan keyakinan untuk menghadapi kondisi hipoglikemia atau hiperglikemia secara mandiri.

Selanjutnya dilihat dari faktor *self-empowerment*, yang menggambarkan beberapa aspek penting seperti meraih tujuan pengelolaan DM, mengevaluasi pengelolaan DM dan mengatasi hambatan dan pengelolaan DM. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar sebanyak 116 responden (69,5%) memiliki tingkat *self-empowerment* dengan kategori negatif. sebanyak 69 orang (41,3%) merasa tidak mampu memotivasi diri untuk menjaga kesehatan, sedangkan 55 orang (32,9%) mengalami kesulitan dalam menghadapi berbagai tantangan yang muncul saat mengelola DM. Situasi ini menunjukkan bahwa penderita masih sangat bergantung pada bantuan dari luar dan belum memiliki rasa percaya diri untuk merencanakan, menyelesaikan masalah serta mengevaluasi, terkait pengelolaan penyakit secara mandiri.

Sebagian besar responden masih memiliki *self-management* yang kurang baik (57,5%). *Self-management* yang kurang baik pada responden dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu : manajemen glukosa darah, perawatan diet, aktifitas fisik dan perawatan kesehatan. Pada aspek manajemen glukosa darah, ditemukan sebanyak 97 responden (58,1%) belum konsisten melakukan pemantauan kadar gula darah secara teratur, sedangkan sebanyak 77 responden (46,1%) kurang mampu menjaga kestabilan kadar glukosa harian. Sedangkan pada aspek perawatan diet, sebanyak 79 responden (47,3%) belum menerapkan pola makan yang sesuai dengan rekomendasi medis, seperti pengaturan porsi, pembatasan makanan tinggi gula dan lemak, serta disiplin dalam jadwal makan.

Sebagian besar responden juga menunjukkan kesulitan dalam mempertahankan keteraturan diet karena pengaruh kebiasaan keluarga dan lingkungan. Sebagian responden (49,1%) jarang untuk melakukan olahraga walaupun responden mengetahui bahwa olahraga baik untuk menjaga kesehatan dan mengelola DM. Aktivitas fisik merupakan salah satu tatalaksana terapi DM dari segi non farmakologi yang memiliki manfaat meningkatkan penurunan kadar glukosa darah, mencegah kegemukan, peningkatan tekanan darah, gangguan lipid darah dan hiperagulasi darah (Trihandayani et al., 2025). Kondisi ini menegaskan bahwa keberhasilan *self-management* tidak cukup hanya mengandalkan edukasi medis, tetapi memerlukan pendekatan komprehensif melalui pendampingan, konseling, dan pemberdayaan penderita di tingkat layanan primer agar penderita mampu mempertahankan perawatan mandiri secara konsisten dan berkelanjutan.

Hubungan pengetahuan dengan self-management

Tabel 3. Hubungan pengetahuan dengan self-management

Pengetahuan	Self-management						<i>p value</i>
	Kurang		Cukup		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	61	66,3	31	33,7	92	100	0,038
Cukup	30	46,9	34	53,1	64	100	
Baik	5	45,5	6	54,5	11	100	
Jumlah	96	57,4	71	42,5	167	100	

Pada penelitian ini, dari 167 responden sebanyak 92 responden memiliki pengetahuan kurang. Sebanyak 61 responden (66,3%) dari jumlah tersebut memiliki *self-management* yang kurang. Hasil uji statistik yang diperoleh dari penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dengan *self-management*. Dimana semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik pula tingkat *self-management* penderita DM. Hubungan antara pengetahuan dan *self-management* dapat dijelaskan melalui peran pengetahuan sebagai dasar pembentukan sikap dan perilaku kesehatan. Pengetahuan memberi pemahaman rasional mengenai apa yang harus dilakukan, kapan tindakan dilakukan, dan mengapa hal tersebut penting.

Penelitian terbaru yang dilakukan oleh Fitriani et al., (2023) menegaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting yang menentukan kepatuhan penderita dalam menjalankan diet dan terapi, yang merupakan bagian integral dari *self-management*. Hal ini menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan dapat berdampak langsung pada peningkatan *self-management* pada diri penderita. Selain itu, penelitian-penelitian terdahulu menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang meningkatkan pengetahuan penderita terbukti berkontribusi positif terhadap kemampuan *self-management*. Edukasi yang sistematis membantu penderita mengenali tanda-tanda komplikasi, memahami pentingnya pemeriksaan rutin, serta mendorong keterlibatan aktif dalam mengontrol penyakit. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan DM penderita harus menjadi salah satu fokus utama dalam strategi pencegahan dan pengelolaan DM, baik di tingkat layanan primer maupun rumah sakit (Ainurrahmah et al., 2022).

Hubungan diabetes distress dengan self-management

Pada penelitian ini, dari 167 responden sebanyak 100 responden memiliki *distress* berat. Sebanyak 59 responden (59,0%) dari jumlah tersebut memiliki *self-management* yang kurang. Tabel 4. Hubungan Diabetes distress dengan self-management

<i>Diabetes distress</i>	<i>Self management</i>						<i>P value</i>
	<i>Kurang</i>		<i>Cukup</i>		<i>Total</i>		
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	
Tdk stres	1	10,0	9	90.0	10	100	0,007
Distress sedang	36	53,2	21	36,8	57	100	
Distress berat	59	59,0	41	41.0	100	100	

Jumlah	96	57,5	71	42,5	67	100
--------	----	------	----	------	----	-----

Hasil uji statistik yang diperoleh dari penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan antara *diabetes distress* dengan *self-management*. Salah satu bentuk manifestasi *distress* pada penderita DM tampak dalam kesulitan menjalankan pola diet, baik dalam hal pengaturan jumlah, jenis, maupun kebiasaan makan yang berbeda dari sebelumnya. Dampak negatif secara fisik dan psikologis yang timbul pada penderita DM akan mengalami penurunan apabila *self-management* dilakukan dengan baik, karena *self-management* bertujuan untuk mengontrol glukosa darah dan menghambat terjadinya komplikasi (Adiatma et al., 2020).

Diabetes distress yang tidak tertangani dengan baik dapat menurunkan motivasi, kepatuhan, serta keyakinan diri penderita dalam menjalankan perawatan, sehingga berimplikasi pada semakin buruknya *self-management* (Nuraini et al., 2022). Sebaliknya, penderita dengan *self-management* yang baik terbukti memiliki tingkat *distress* yang lebih rendah karena mampu mengontrol glukosa darah, menjaga gaya hidup sehat, serta menurunkan risiko terjadinya komplikasi (Adiatma et al., 2020). Dampak negatif secara fisik dan psikologis yang timbul pada penderita DM akan mengalami penurunan apabila *self-management* dilakukan dengan baik, karena *self-management* bertujuan untuk mengontrol glukosa darah dan menghambat terjadinya komplikasi (Adiatma et al., 2020).

Hubungan self-efficacy dengan self-management

Tabel 5. Hubungan self-efficacy dengan self-management

<i>Self efficacy</i>	<i>Self Management</i>						<i>p value</i>
	Kurang		Cukup		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Sangat rendah	73	54,0	41	36,0	114	100	0,0
Rendah	23	43,4	30	56,6	53	100	
Jumlah	96	57,4	71	42,5	167	100	

Pada penelitian ini, dari 167 responden sebanyak 114 responden (68,3%) memiliki *self-efficacy* yang sangat rendah. Sebanyak 73 responden (64,0%) menunjukkan tingkat *self-management* yang kurang. Hasil uji statistik yang diperoleh dari penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara *self-efficacy* dengan *self-management*. *Self-efficacy* menjadi landasan utama keberhasilan penderita dalam menjaga pola makan yang sehat, melakukan aktivitas fisik secara teratur, mematuhi jadwal pengobatan, serta memantau kadar gula darah. Upaya tersebut berkontribusi pada pencegahan komplikasi dan pemeliharaan kondisi kesehatan penderita DM (Ataya et al., 2024).

Self-efficacy yang dilakukan secara konsisten dapat mendorong perilaku penderita dalam melakukan *self-management* dimana dengan *self-efficacy* yang baik dapat memberikan *self-management* yang baik (Rinco et al.,2023). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mustarim et al., (2019) yang mengemukakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self-efficacy* dengan *self-management*, dimana *self-efficacy* mempengaruhi bagaimana seseorang bertindak dan memotivasi dirinya sendiri. Hal ini disebabkan oleh persepsi yang salah mengenai pelaksanaan *self-management* seperti kurangnya pemahaman tentang manfaat diet dan ketidakaturan dalam melakukan aktivitas fisik, sebagian besar penderita menganggap diet hanya penting untuk kesehatan bukan untuk mengontrol kadar gula darah (Landu et al., 2023).

Hubungan *self-empowerment* dengan *self-management*

Tabel 6. Hubungan *self-empowerment* dengan *self-management*

<i>Self-empowerment</i>	<i>Self management</i>						<i>p-value</i>
	Kurang		Cukup		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Negatif	73	62,9	43	37,1	116	100	0,032
Positif	23	45,1	28	54,9	51	100	
Jumlah	96	74	71	42,5	167	100	

Pada penelitian ini, dari 167 responden sebanyak 116 responden memiliki memiliki *self-empowerment* dengan kategori negatif. Sebanyak 73 responden (64,0%) menunjukkan tingkat *self-management* yang kurang. Hasil uji statistik yang diperoleh dari penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara *self-empowerment* dengan *self-management*.

Penderita yang memiliki *self empowerment* positif cenderung lebih percaya diri, memiliki kesadaran diri yang baik, dan merasa mampu mengambil keputusan terkait kesehatannya. Kepercayaan diri dan kesadaran ini mendorong individu untuk secara aktif melakukan *self management*, seperti mengatur pola makan, memantau kondisi kesehatan, mematuhi pengobatan, serta mengatasi stres yang berkaitan dengan penyakitnya. Sebaliknya, individu dengan *self empowerment* rendah cenderung merasa tidak berdaya dan kurang termotivasi untuk mengambil tindakan yang diperlukan dalam pengelolaan kesehatan. Kondisi ini dapat menyebabkan perilaku *self management* yang kurang optimal, misalnya jarang memantau kondisi kesehatan, tidak konsisten mengonsumsi obat, atau mengabaikan perubahan gaya hidup yang dianjurkan. Dengan demikian, *self empowerment* berperan sebagai faktor penentu yang memungkinkan individu mengembangkan kontrol

terhadap kesehatan mereka dan meningkatkan kemampuan *self management*

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Syatriani et al. (2023) mengemukakan bahwa penderita DM dengan *self-empowerment* negatif menunjukkan kepatuhan yang lebih buruk terhadap terapi, terutama dalam hal manajemen diet dan pengobatan. Hal ini mengindikasikan bahwa *self-empowerment* merupakan salah satu faktor penting yang menentukan keberhasilan *self-management* pada penderita DM.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa penderita dengan DM memiliki *self-management* yang kurang yang berkaitan dengan pengetahuan yang kurang, memiliki *diabetes distress* berat, memiliki *self-efficacy* sangat rendah dan memiliki *self-empowerment* kategori negatif. Selain itu terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan *self-management*, hubungan yang signifikan antara *diabetes distress* dengan *self-management*, hubungan yang signifikan antara *self-efficacy* dengan *self-management*, hubungan yang signifikan antara *self-empowerment* dengan *self-management*.

SARAN

Pada penelitian ini disarankan kepada pihak Puskesmas untuk dapat menyediakan layanan konseling psikologis khusus bagi penderita DM, pembentukan kelompok dukungan penderita (support group) dan penting juga untuk memasukkan penilaian *diabetes distress* dalam pemeriksaan rutin penderita, sehingga penderita dengan tingkat distress tinggi dapat segera diberikan intervensi yang tepat. Sedangkan untuk peneliti selanjutnya dapat mengembangkan variabel lain, menggunakan pendekatan *mixed methods* (kualitatif dan kuantitatif) dan melakukan pengembangan dan evaluasi intervensi yang lebih spesifik untuk mengurangi *diabetes distress*, misalnya teknik relaksasi, mindfulness, atau terapi kelompok

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Terima kasih juga disampaikan kepada pihak Puskesmas Sungai Dareh atas izin dan bantuan dalam pengambilan data, serta kepada seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Semoga segala bantuan dan dukungan yang diberikan menjadi amal kebaikan dan mendapatkan balasan yang setimpal.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, S. (2019). Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia. In *PB Perkeni* (pertama). PB PERKENI.
- Adiatma, Sri, N., & Asriyadi, F. (2020). Hubungan Manajemen Diri (Self Management) dengan Peran Diri pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*, 1(2), 848–853.
- Ainurrahmah, Y., Jinan, R. R., & Destiani LQ, D. S. (2022). Pengetahuan dan Manajemen Diri Dalam Pencegahan Komplikasi Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Karangmulya Kecamatan Karangpawitan Kabupaten Garut. *Moluccas Health Journal*, 4(3), 147–154. <https://doi.org/10.54639/mhj.v4i3.918>
- Albarakat1, M., & Ali Guzu2. (2019). Prevalence of Type 2 Diabetes and Their Complications Among Home Health Care Patients at Al-Kharj Military Industries Corporation Hospital. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(2), 169–170. <https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc>
- Alisa, F., Despitasi, L., & Marta, E. (2020). Hubungan Efikasi Diri dan Dukungan Keluarga dengan Manajemen Diri pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Andalas Kota Padang. *Menara Ilmu*, XIV(02), 30–35.
- Budijanto, D. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2019. In B. Hardhana, F. Sibuea, & W. Widiyanti (Eds.), *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Cahyaningsih, I., Rokhman, M. R., Maziyyah, N., Niamuzisilawati, E., Taxis, K., & Denig, P. (2024). Translation and Validation of the Diabetes Knowledge Questionnaire in Indonesian Patients With Type 2 Diabetes. *Science of Diabetes Self-Management and Care*, 50(6), 484–496. <https://doi.org/10.1177/26350106241287445>
- Currie, C. J., Peyrot, M., Morgan, C. L. L., Poole, C. D., Jenkins-Jones, S., Rubin, R. R., Burton, C. M., & Evans, M. (2012). The impact of treatment noncompliance on mortality in people with type 2 diabetes. *Diabetes Care*, 35(6), 1279–1284. <https://doi.org/10.2337/dc11-1277>
- Dania, Ardiansyah, & Arjuna. (2024). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Puding Besar Kabupaten Bangka Tahun 2023..*
- Khusnul Khotimah, & Ika Silvitasari. (2024). Gambaran Self Efficacy pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuanyar. *Vitamin : Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 2(4), 115–123. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v2i4.737>
- Kurniawan, T., Sari, C. W. M., & Aisyah, I. (2020). Self Management Pasien Diabetes Melitus dengan Komplikasi Kardiovaskular dan Implikasinya terhadap Indikator Klinik. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1). <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.18256>
- Kurniawati, N., & NA, I. (2023). Hubungan Perilaku Self Management Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Lansia Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Posbindu Mawar Jatibening Baru Tahun 2022. *Afiat*, 9(1), 73–84. <https://doi.org/10.34005/afiat.v9i1.2830>
- Kurniyawan, E. H., Santoso, S. F., Widayati, N., Dewi, E. I., Hakam, M., Deviantony, F., & Fitria, Y. (2023). Self-Empowerment And Coping Strategies In Type 2 Diabetes Mellitus Patients. *Jurnal Kegawatdaruratan Medis*
- Nurhayani, Y., & Supriatin, titin. (2021). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberdayaan Diri dalam mengontrol kadar Gula darah pada penderita DM di Desa Mundu Pesisir Kec. Mundu Kab. Cirebon*. 3, 485–499.
- Nurhayati, R., Agustiyowati, T. H. R., Yulida S., & Rokhayati, A. (2020). Gambaran Pengetahuan Self Management Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Siliwangi*, 1(1), 65–75.
- Nurlaili. (2024). *Hubungan Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Kontrol Glukosa Darah dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Banjar Baru*. Universitas Islam Sultan Agung.
- Rahmanita, R., Saeful, Mustofa, A., & Mulyadi, E. (2024). Hubungan Perawatan Kaki dengan Resiko Kejadian Ulkus Kaki Diabetik Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan.*, 2(2), 325–333. <https://doi.org/10.61132/protein.v2i2.318>
- Rediningsih, D. R., & Lestari, I. P. (2022). Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Di Desa Kemambang. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4(2), 231–234. <https://doi.org/10.35473/proheallth.v4i2.1507>
- Rohmatullah, Vanda, R., Riskiyah, Pardjianto, B., & Kinasih, Larasati, S. (2024). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin Terhadap Angka Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan 4 Kriteria Diagnosis Di

Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Karsa
Husada Kota Batu. *Jurnal Kesehatan
Masyarakat*, 8(1), 2528–2543.