

ANALISIS DM SELF MANAGEMENT DENGAN KADAR HbA1C DAN QUALITY OF LIFE PASIEN DM DI KLINIK KF TANGERANG SELATAN

¹Dewi Fitriani, ²Holidah, ³Gian Hawara, ⁴Meida Dwi Sari

^{1,2,3} Dosen STIKes Widya Dharma Husada, Tangerang Selatan, Indonesia

⁴ Mahasiswa S1 Keperawatan, STIKes Widya Dharma Husada, Tangerang Selatan, Indonesia

*E-mail: dewifitriani@wdh.ac.id

ABSTRACT

Diabetes self management is a disease management that can be done independently to control type 2 diabetes mellitus. Type 2 diabetes mellitus is the seventh most common disease at Kimia Farma Clinic, South Tangerang. The patients who will be used as respondents are type 2 diabetes mellitus patients who undergo examination. HbA1c levels in the last 6 months. The aim of this study was to determine the relationship between Diabetes Self Management and HbA1c levels and the quality of life of type 2 diabetes mellitus patients at Kimia Farma Clinic, South Tangerang. The research methodology uses a cross-sectional approach with an accidental sampling technique. The population is 44 respondents on average every month. The results of research using the Spearman test show that there is a relationship between diabetes self-management and HbA1c levels, showing a Sig. (2-tailed) value of 0.000, which means the p value. $< \alpha(0.05)$ with a positive correlation direction means there is a strong relationship. And the research results show that there is a relationship between diabetes self-management and quality of life, showing a Sig (2-tailed) value of 0.000, which means the p value is $< \alpha(0.05)$ with a positive correlation direction, meaning there is a strong relationship. Suggestions for clinics can be to organize a team of type 2 diabetes mellitus educators so they can educate patients with diabetes mellitus regarding the 7 diabetes self-management behaviors and for nurses they can help in designing a team of type 2 diabetes mellitus educators.

Keywords : Diabetes self management, Quality of life.

ABSTRAK

Diabetes self management merupakan suatu pengelolaan penyakit yang dapat dilakukan secara mandiri untuk mengendalikan diabetes melitus tipe 2. diabetes mellitus tipe 2 merupakan penyakit nomor tujuh terbanyak di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan, pasien yang akan di jadikan responden yaitu pasien diabetes mellitus tipe 2 yang melakukan pemeriksaan kadar HbA1c dalam 6 bulan terakhir. **Tujuan penelitian** ini adalah untuk mengetahui hubungan antara Diabetes Self Management dengan kadar HbA1c dan kualitas hidup pasien diabetes militus tipe 2 di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan. **Metodologi penelitian** menggunakan pendekatan cross secsional dengan teknik accidental sampling populasi berjumlah 44 responden rata-rata responden setiap bulannya. **Hasil penelitian** dengan uji spearman terdapat hubungan diabetes self management dengan kadar HbA1c menunjukkan nilai Sig.(2-tailed) 0.000 yang bearti nilai p value $< \alpha(0.05)$ dengan arah korelasi positif artinya terdapat hubungan yang kuat. Dan hasil penelitian terdapat hubungan diabetes self management dengan kualitas hidup menunjukkan nilai Sig.(2-tailed) 0.000 yang bearti nilai p value $< \alpha(0.05)$ dengan arah korelasi positif artinya terdapat hubungan yang kuat. **Saran** bagi klinik dapat menyusun tim educator diabetes mellitus tipe 2 agar dapat melakukan edukasi kepada pasien dengan diabetes mellitus mengenai 7 perilaku diabetes self management dan bagi perawat dapat membantu dalam perancangan tim educator diabetes mellitus tipe 2.

Kata Kunci: Diabetes self management, Kualitas hidup.

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (2020) Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit persisten, suatu masalah metabolisme dimana kadar glukosa melebihi batas normal. Diabetes adalah sumber utama gangguan penglihatan, penyakit jantung dan ginjal, Diabetes adalah penyebab kematian terbesar di dunia. Penyakit diabetes melitus merupakan penyakit yang tidak menular (PTM) yaitu penyakit kronis yang berlangsung lama dan merupakan hasil dari faktor genetic, fisiologis, lingkungan sekitar dan perilaku seseorang. Setiap tahunnya PTM dengan Diabetes tipe 2 dapat terbunuh sekitar 41 juta orang atau sekitar 71% kematian didunia. Diabetes melitus menyebabkan 6,7 % kematian pada tahun 2021 yaitu 1 setiap 5 detik. (*International Diabetes Federation, 2021 dalam Widiyati, 2023*).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2018), menunjukkan bahwa persentasi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat 8,5 % dan menurut umur 15 tahun sebesar 2% pada tahun 2018. di Indonesia provinsi tertinggi penderita diabetes yaitu DKI Jakarta sebesar 3,4 % penderita diabetes, dilanjutkan dengan DIY Yogyakarta 3,1 % penderita diabetes, Kalimantan timur 3,1 % penderita diabetes, Sulawesi utara 3 % penderita diabetes. Ketika terlalu banyak gula menetap dalam aliran darah untuk waktu yang lama, hal itu dapat mempengaruhi pembuluh darah, saraf, mata, ginjal dan sistem kardiovaskular. Komplikasi termasuk serangan jantung dan stroke, infeksi kaki yang berat (menyebabkan gangren, dapat mengakibatkan amputasi), gagal ginjal stadium akhir dan disfungsi seksual. Setelah 10-15 tahun dari waktu terdiagnosis, prevalensi semua komplikasi Diabetes meningkat tajam (Kemenkes, 2019).

Menurut IDF (2015), Kualitas hidup individu dengan diabetes dipengaruhi oleh banyak elemen, seperti pendidikan, ekonomi, lama penyakit dan komplikasi penyakit. Tujuan pengobatan diabetes melitus adalah untuk mengurangi risiko komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular, mengurangi komplikasi, mengurangi jumlah kasus kematian, dan bekerja pada kepuasan pribadi individu dengan diabetes melitus. Karena obat dan diet para eksekutif, kontrol glukosa yang tidak tepat dapat mempengaruhi kualitas hidup individu dengan diabetes mellitus. Diabetes dapat dicegah atau ditunda dan dikendalikan, dengan penanganan yang ideal para pelaksananya. Dampak kesulitan akan berkurang berdasarkan konsistensi pasien, dengan dukungan keluarga menyediakan waktu dan jadwal yang berkaitan dengan kontrol kesehatan. Peningkatan kualitas hidup harus dilihat dari segi strategi pengobatan dan pemecahan masalah serta pengobatan yang diberikan (Shawon et al., 2016).

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah yang kronis, diabetes melitus dapat terjadi karena kelebihan berat badan, pola hidup yang kurang sehat, kurang olahraga dan juga faktor genetik. Diabetes melitus dapat juga disebutkan sebagai kondisi kronis karena adanya peningkatan kadar gula darah dalam darah yang dapat sebabkan oleh tubuh yang tidak mampu menghasilkan insulin ataupun tubuh tidak mampu menggunakan insulin secara efektif (IDF, 2021 dalam Hawara, 2024).

Menurut Asaad, et al (2017), Kualitas hidup merupakan sensasi kegembiraan dan kepuasan pada pasien diabetes melitus dengan tujuan dapat melakukan latihan sehari-hari dengan mandiri. Kualitas hidup secara teratur digunakan sebagai tolok ukur dalam kondisi penyakit yang konstan. *Diabetes Self Management (DSM)* dicirikan sebagai kemampuan keluarga, dan pasien diabetes melitus untuk meningkatkan kesejahteraan, mencegah

penyakit, menjaga kesehatan, mengobati penyakit dan ketidakmampuan terlepas dari bantuan penyedia layanan medis. DSM melibatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien untuk menjaga kesehatan pribadi dan mencegah komplikasi Diabetes Melitus jangka panjang. Elemen kunci dari manajemen diabetes adalah menjaga kadar gula darah melalui manajemen diet, mempertahankan kebiasaan olahraga yang baik, minum obat yang sudah diresepkan, dan selalu memantau kadar glukosa darah untuk menjaga ini dibawah 200 mg/dl dan hemoglobin terglikasi A1c (HbA1c) pada atau dibawah 7. Seperti yang ditunjukkan oleh *American Relationship of Diabetes Instructor* ada 7 cara mendasar menjaga diri sendiri dalam berperilaku, yaitu pola *esensial self care* (makanan yang sehat), *being avtive* (aktivitas yang cukup), *monitoring* (pengendalian glukosa darah), *taking medicine* (minum obat obat atau insulin), *problem solving* (critical thinking), *healthy coping* (koping yang sehat) dan *reducing risk* (mengurangi risiko). Pelaksanaan tujuh cara berperilaku ini memiliki hubungan positif dengan pengendalian kadar glukosa, penurunan kesulitan dan kepuasan pribadi pasien diabetes. (Brillianti, 2016; IDF, 2021; Perkeni, 2015; Soegondo, 2018).

Hasil study pendahuluan di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan sendiri didapatkan data hasil bahwa DM merupakan penyakit tidak menular yang kronis dengan urutan penyakit nomor tujuh terbanyak, rekapitulasi di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan rawat jalan jumlah pasien DM pada Periode September 2023 sejumlah 57 jiwa, 9 jiwa dengan DM tipe 1, 4 jiwa dengan DM tipe 2 yang tidak memiliki hasil tes HbA1c 6 bulan terakhir, dan 44 jiwa dengan DM tipe 2 yang memeriksakan kadar HbA1c dalam 6 bulan terakhir, rata-rata hasil HbA1c nya > 7 %, dan dari data yang didapat 6 bulan terakhir tidak ada pasien yang kadar HbA1c nya < 7%, masih ada juga pasien yang tidak kembali untuk mengontrol kadar HbA1c nya, hal ini berpengaruh terhadap bagaimana pasien di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan mengelola DM dengan baik Komplikasi yang timbul akibat DM, terjadinya komplikasi sangat tergantung bagaimana penderita dengan DM tipe 2 menjaga kadar HbA1c dalam kondisi normal, mempunyai pasien DM dalam mengatasi penyakitnya secara mandiri supaya tercapai kadar HbA1c terkontrol dan pencegahan untuk komplikasi di sebut dengan diabetes *self management*. Untuk itu peneliti ingin mengetahui tingkat manajemen diri dengan kadar HbA1c dan kualitas hidup yang dimiliki pasien DM di klinik Kimia Farma Tangerang Selatan.

METODE

Desain Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*, studi *cross sectional* mengamati variabel dependen dan independen dengan waktu yang bersamaan. dimana variabel independen sebagai diabetes *self management* dan variabel dependen sebagai kadar HbA1c dan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2.

Populasi penelitian adalah seluruh responden yang terdiagnosis diabetes tipe 2 yang menjalani pemeriksaan HbA1c di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan. Berdasarkan data ada 44 respnden dengan DM tipe 2 dengan hasil HbA1c. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan metode Total sampling.

Penelitian ini dilakukan di klinik Kimia Farma Tangerang Selatan. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quesioner DSMI (*Diabetes Self-Management Instrument*) dan DQOF (*Diabetes Quality of Life*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Univariat

1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Table 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Klinik Di Kimia FarmaTangerang Selatan (n=44)

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
35 - 45 tahun	8	18%
45 - 54 tahun	8	18%
>55 tahun	28	64%
Total	44	100%

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil interpretasi lebih dari setengahnya responden berusia >55 tahun sebanyak 28 orang (64%).

Penelitian ini sesuai dengan hipotesis Smeltzer, Suzanne C (2015), bahwa semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin menonjol kemungkinan untuk menderita diabetes melitus tipe 2. Hal ini dikarenakan oleh perubahan pencernaan gula dan perubahan pengolahan insulin dan dipengaruhi oleh gula dalam darah dalam jangka panjang perpanjangan usia. Variabel risiko usia dapat mempengaruhi penurunan semua kerangka tubuh, termasuk kerangka endokrin. Bertambahnya usia menyebabkan penyusutan sel-sel β yang progresif dikarenakan orang pada usia ini kurang aktif, berat badan bertambah, massa otot berkurang sehingga proses produksi insulin berkurang terjadi Diabetes mellitus tipe 2, bertambahnya usia yang secara degeneratif sehingga penurunan kemampuan tubuh menurun, pada umumnya usia > 40 tahun, penyakit diabetes mellitus tipe 2 terjadi dikarenakan pada usia tersebut terjadi peningkatan glukosa darah. Kemampuan pada sel β pankreas saat berkurang dalam melakukan produksi insulin karena terjadinya proses penuaan usia. Faktor risiko usia merupakan yang tidak dapat diubah, tetapi bisa dicegah secepat mungkin yaitu melalui pemberian informasi kesehatan mengenai diabetes melitus saat penyuluhan (Isnaini dan Ratnasari, 2018).

Hasil penelitian ini sesuai penelitian dilakukan oleh Nasution (2021) penelitian dilakukan di wilayah Kediri yang menyatakan bahwa ada hubungan usia dengan kasus diabetes melitus tipe 2 dengan distribusi responden berdasarkan usia dapat diketahui responden usia 35-45 tahun (18.18%) dan responden usia 45-54 tahun (18.18%).

Menurut pendapat peneliti, usia merupakan penyebab untuk terjadinya kasus diabetes mellitus dikarenakan semakin bertambahnya usia seseorang maka akan mempengaruhi perubahan metabolisme karbohidrat dalam tubuhnya akibat penurunan kemampuan pancreas dalam memproduksi insulin dalam tubuhnya.

2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Table 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan (n=44)

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-Laki	16	36%
Perempuan	28	64%
Total	44	100%

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil interpretasi karakteristik responden lebih dari setengahnya dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (64%).

Jenis kelamin perempuan lebih beresiko terkena diabetes mellitus tipe 2 karena perempuan memiliki gangguan sistem hormonal dalam tubuh yang dipengaruhi oleh lemak tubuh yang meningkat sehingga kemungkinan untuk mengalami Obesitas, obesitas terjadi karena timbunan lemak bebas yang tinggi yang menyebabkan meningkatnya pengambilan sel terhadap asam lemak, pada akhirnya akan menghambat glukosa sehingga terjadi DM. Berbeda dengan laki-laki yang memiliki massa otot lebih banyak dan menggunakan masa otot lebih banyak dari perempuan dikarenakan aktivitas yang lebih dibandingkan perempuan (Power, 2015).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiyati (2023) yaitu jenis kelamin perempuan dengan diabetes lebih banyak dengan 19 responden (59,4%) berbanding dengan laki-laki sebanyak 13 responden (40,6%). Penelitian ini sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan Isnain & Ratnasari yang mengatakan perempuan yang mengalami diabetes melitus tipe 2 lebih banyak dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki (75,5% berbanding 24,5%) dan menurut tes faktual menerangkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan terjadi antara jenis kelamin dan diabetes mellitus tipe 2 (Isnaini dan Ratnasari, 2018).

Menurut pendapat peneliti, dari data yang di dapat jenis kelamin merupakan salah satu juga faktor kejadian diabetes mellitus tipe 2 karena fisik perempuan memiliki peluang peningkatan berat badan lebih besar atau lebih mudah terkena obesitas dikarenakan siklus menstruasi atau pengaruh hormon.

3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Table 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan (n=44)

Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
SD	1	2%
SMP	1	2%
SMA	29	66%
PT	13	30%
Total	44	100%

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil interpretasi karakteristik pendidikan responden lebih dari setengahnya di tingkat SMA sebanyak 29 orang (66%).

Padma et al. (2015), mengatakan bahwa sebagian besar pasien dengan nilai gula darah yang tidak terkontrol mempunyai pendidikan yang rendah, sesuai dengan eksplorasi yang mengatakan bahwa pasien Diabetes melitus tipe II yang mempunyai tingkat informasi yang lebih tinggi mempunyai kontrol kadar gula darah yang lebih baik. Diabetes melitus terdiri dari faktor resiko antaranya yaitu tingkat pendidikan, usia, jenis kelamin, merokok, faktor genetic, dan stress. Umur dan tingkat pendidikan adalah faktor resiko yang memiliki resiko diabetes mellitus.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Annisa pahlawati (2019) bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian diabetes mellitus tipe 2 dengan p value (0,002). Orang yang berpendidikan rendah beresiko untuk terjadinya kasus

diabetes mellitus tipe 2 sebesar 4.895 kali berbanding dengan individu yang tidak memiliki diabetes mellitus tipe 2.

Menurut pendapat peneliti, pendidikan juga berpengaruh dalam kejadian DM tipe 2 karena orang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan lebih cepat mengetahui tentang faktor resiko terjadinya DM tipe 2, dapat berfikir secara rasional tentang faktor resiko terjadi diabetes mellitus tipe 2 dan apa saja yang harus dihindari agar tidak terdiagnosa DM tipe 2.

4. Distribusi Responden Berdasarkan Diabetes Self Management (DSM)

Table 4. Distribusi Responden Berdasarkan Diabetes Self Management (DSM) di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan (n=44)

Diabetes Self Management	Jumlah	Persentase (%)
Baik	14	32%
Buruk	30	68%
Total	44	100%

Berdasarkan tabel 54 didapatkan hasil interpretasi Distribusi responden berdasarkan *Diabetes Self Management* lebih dari setengahnya dengan kategori buruk sebanyak 30 orang (68%). DSM adalah cara merawat diri (*self care*) yang dilakukan oleh seseorang dalam menangani diabetes yang dideritanya. DSM ialah suatu pengelolaan penyakit yang dapat dilakukan secara mandiri agar dapat mengontrol kadar gula darah yang dimiliki seperti pengobatan diabetes melitus dan pencegahan komplikasi akibat diabetes melitus (ADA, 2018).

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Saad et al., 2017) *Self efficacy* sebanyak 35 orang (63,4%) dan *self care* cukup (36,5%) *self care* adalah salah satu perkiraan yang efektif dalam pengelolaan diabetes tipe 2. Pemahaman ini menyatakan bahwa *self care* membantu pasien dalam mengontrol glukosa darahnya Bagi individu dengan diabetes mellitus agar hidup lebih sehat, penting untuk memiliki dukungan kesejahteraan yang baik dan management diabetes yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu ada masalah keterikatan yang terjadi kepada individu dengan diabetes mellitus dapat dikendalikan atau dicegah dengan diabetes *self management*. Diabetes *self management* penting untuk penderita diabetes mellitus dikarenakan dapat mempengaruhi sifat kesejahteraan dan kemakmuran mereka ketika diabetes *self management* dilakukan dengan tepat, dapat mencegah komplikasi pada individu dengan diabetes, seperti serangan jantung, gagal ginjal, pengangkatan kaki dan kerusakan saraf (Chaidir, 2017).

Menurut pendapat peneliti, faktor edukasi dari pelayanan kesehatan yang belum optimal dan kurangnya informasi atau pengetahuan responden mengenai 7 perilaku diabetes *self management* oleh karena itu pentingnya edukasi terus menerus kepada pasien diabetes mellitus tipe 2 mengenai diabetes *self management* untuk kualitas hidup yang lebih baik.

5. Distribusi Responden Berdasarkan Kadar HbA1c

Table 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Kadar HbA1c di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan (n=44)

Kadar HbA1c	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	20	45%
Buruk	24	55%
Total	44	100%

Berdasarkan tabel 5. didapatkan hasil interpretasi distribusi responden berdasarkan kadar HbA1c lebih dari setengahnya buruk 24 orang (55%).

Pemeriksaan kadar HbA1c adalah pemeriksaan yang akurat tujuannya yaitu untuk menilai pengendalian penyakit diabetes mellitus dan menilai seberapa besar efek therapy atau perubahan pada therapy setelah 8-12 minggu dijalankan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Nuril (2018) bahwa lebih dari 12 (40%) dari 30 responden mendapatkan kadar HbA1c normal (rata-rata HbA1c 6,3%) dikatakan terkontrol dan 18 (60%) responden mendapatkan kadar HbA1c lebih dari normal (rata-rata HbA1c 11,9%) dikatakan tidak terkontrol. HbA1c adalah hemoglobin terglukasi dan subfraksi yang dibingkai oleh koneksi glukosa yang berbeda ke partikel HbA (hemoglobin pada orang dewasa) yang akan meningkat dengan fiksasi glukosa darah rata-rata. Tingkat HbA1c stabil mengingat cakupan usia eritrosit sekitar 100 hingga 120 hari. Oleh karena itu, HbA1c mencerminkan kadar glukosa darah selama lebih dari 2 hingga 90 hari. HbA1c adalah tes tunggal terbaik untuk mengevaluasi resiko kerusakan jaringan dan disebabkan oleh kadar gula darah yang tinggi. Kontrol gula darah yang ideal sangat penting untuk dilakukan karena dapat mencegah kesulitan yang muncul pada penderita DM, namun di Negara Indonesia tujuan agar glikemi dapat terkontrol belum tercapai, contohnya adalah HbA1c yang seharusnya memiliki normal 8%. sedangkan tingkat HbA1c normal adalah < 7% menggunakan strategi yang sesuai standar oleh Program Normalisasi Glikohaemoglobin Publik (NGSP).

Menurut pendapat peneliti, untuk mengetahui kadar gula darah baik atau tidak dapat dilakukan dengan cara pemeriksaan HbA1c untuk mengetahui rata-rata glukosa darah dan menjadi patokan untuk pengobatan selanjutnya, HbA1c yang baik akan berpengaruh terhadap kehidupan penderita diabetes mellitus tipe 2 untuk kehidupan selanjutnya.

6. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup

Table 6. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan (n=44)

Kualitas Hidup	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	20	45%
Buruk	24	55%
Total	44	100%

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil interpretasi distribusi responden berdasarkan kualitas hidup lebih dari setengahnya nilai dengan kategori buruk lebih banyak yaitu 24 orang (55%).

Kualitas hidup adalah ide yang sangat luas yang dipengaruhi oleh keadaan seseorang, psikologis, tingkat kebebasan dan hubungan tunggal dengan lingkungan. Kualitas hidup merupakan sensasi kepuasan dan kegembiraan sehingga individu dengan DM dapat menyelesaikan kegiatan sehari-hari dengan mandiri (Widiyati,dkk 2023).

Batasan yang dapat digunakan untuk mengevaluasi mandiri pasien diabetes dalam menghadapi penyakit dan kualitas hidupnya adalah dengan menganalisis kontrol metabolik termasuk penilaian Kadar Glukosa (KGD), HbA1C dan penilaian profil lipid (kolesterol dan HDL serta LDL). Penelitian telah menyatakan bahwa retinopati dan neuropati serta nefropati berhubungan dengan kontrol gula darah yang buruk.

Menurut pendapat peneliti, Kualitas hidup menjadi alat ukur yang baik untuk penilaian pasien dengan penyakit kronis yang membutuhkan perawatan seumur hidup.

Bivariat

7. Hubungan Diabetes Self Management Dengan Kadar HbA1c

Table 7. Hubungan Diabetes Self Management dengan Kadar HbA1c di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan (n=44)

Spearman's rho	DSM	Correlation Coefficient	1.000	,595**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	44	44
	HbA1c	Correlation Coefficient	,595**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	44	44

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan table 7 didapatkan hasil analisis menggunakan uji spearman di peroleh nilai p value = 0,000 yaitu artinya secara statistic terdapat hubungan antara diabetes *self management* dengan kadar HbA1c di klinik kimia farma Tangerang selatan. Dari analisa didapatkan nilai korelasi 0.595 yang artinya terdapat hubungan yang kuat antara diabetes *self management* (DSM) dengan kadar HbA1c dengan arah korelasi positif yaitu bila penerapan diabetes *self management* responden baik maka kadar HbA1c akan baik.

Sesuai hasil studi *united kingdom prospective* diabetes, pasien dengan diabetes mellitus harus mempertahankan HbA1c di bawah 8%. Setiap 1% penurunan HbA1c dapat mengurangi risiko penyakit pembuluh darah sebesar 35%, komplikasi diabetes mellitus lainnya sebesar 21%, dan mengurangi risiko kematian sebesar 21%. HbA1c dalam batas normal <7% menurut PERKENI menggambarkan kepatuhan pasien untuk makan lebih sedikit karbohidrat, berolahraga, obat- obatan dalam mengontrol kadar glukosa darah dan mengurangi risiko komplikasi. Diabetes *self management* merupakan suatu pengelolaan penyakit yang seharusnya dapat dilakukan secara mandiri untuk mengendalikan diabetes melitusnya termasuk pengobatan dan penanggulangan komplikasi akibat diabetes melitus (ADA, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Poliklinik Endokrin RSUP Dr. Hasan Sadikin menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat perawatan diri dengan derajat HbA1c, hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi derajat *self management* maka semakin baik derajat HbA1c nya p value 0.000 (Caidir., 2017).

Tujuan utama dari management diabetes yaitu untuk dapat mencegah komplikasi mikrovaskular ataupun makrovaskular dan untuk mengurangi kematian yang terjadi dan biaya yang besar karena diabetes. Untuk tercapainya tujuan ini, kontrol glikemik, termasuk gula darah puasa dan hemoglobin glikolitik (HbA1c) telah disarankan. Salah satu elemen yang mempengaruhi kontrol glikemik adalah Diabetes *Self Management*. Dalam sebuah ulasan dijelaskan mengenai diabetes *self management* secara langsung mempengaruhi kontrol glikemik ($\beta= 0,21$, $p = 0,007$). Diabetes *Self Management* adalah cara atau kegiatan yang harus dilakukan sepanjang hidup pasien dan merupakan kewajiban setiap pasien DM (Susanti, 2023).

Menurut pendapat peneliti HbA1c merupakan fraksi hemoglobin yang berkaitan langsung dengan gula darah dan pemeriksaan yang terstandar di dalam menilai status gula darah jangka panjang untuk menentukan terkontrol tidaknya kondisi pasien DM, jika pada saat pemeriksaan kadar HbA1c menurun dari sebelumnya maka dapat mengurangi resiko yang disebabkan oleh diabetes melitus tipe 2 yaitu komplikasi, gangguan pembuluh darah dan kematian. Oleh karena itu menurut peneliti jika pasien diabetes melitus tipe 2 semakin meningkatkan diabetes *self management* nya dengan menerapkan 7 perilaku penting DSM maka kadar HbA1c akan semakin baik.

8. Hubungan Self Management dengan Kualitas Hidup

Table 8 Hubungan Diabetes Self Management Dengan Kualitas Hidup (n=44) di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan Desember 2023 - Januari 2024.

Spearman's rho	DSM	Correlation Coefficient	1,000	,535**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	44	44
	Kualitas Hidup	Correlation Coefficient	,535**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	44	44

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan table 8 didapatkan hasil analisis menggunakan uji spearman di peroleh nilai p value = 0,000 yaitu artinya secara statistic terdapat hubungan antara diabetes *Self Management* dengan Kualitas Hidup Dari analisa didapatkan nilai korelasi 0.535 yang artinya terdapat hubungan yang kuat antara Diabetes *Self Management* dengan kualitas hidup dengan arah korelasi positif artinya bila Diabetes *Self Management* baik maka kualitas hidup baik.

Kualitas hidup yang layak adalah kesan tercapainya dari semua upaya tindakan yang dilakukan oleh pasien diabetes, khususnya dalam melaksanakan *self care* dalam hidup mereka. Pasien yang mengalami komplikasi memiliki kualitas hidup yang lebih buruk di semua ruang kualiatas hidup (fisik, mental, sosial) dari pada pasien yang memiliki kendali atas penyakitnya (tidak ada keterikatan). HbA1c adalah batas signifikan dalam menilai kontrol metabolik pada penderita diabetes, penurunan nilai HbA1c dari 1-7% akan mengurangi resiko komplikasi sebesar 12%. Sehingga cenderung beralasan bahwa ada hubungan antara kadar HbA1C dengan komplikasi yang terjadi pada pasien diabetes (Zanco c, 2019).

Kualitas hidup pasien DM sangat penting mengingat kualitas hidup menggambarkan kesan pasien tentang pemenuhan status kesejahteraan yang harus dinilai untuk pengembangan pengobatan lebih lanjut. Kualitas hidup berkali-kali dijadikan tolak ukur dalam kondisi sakit yang kronik (Brillianti, 2016).

Hasil penelitian ini sesuai dengan disampaikan penelitian oleh (tri alan mug i rahayu, 2020) dengan hasil uji statistic menggunakan uji Chi Square didapatkan nilai p value 0,017 ($<0,05$), hal ini cenderung disimpulkan bahwa ada hubungan yang sangat besar antara HbA1c dengan kualitas hidup Penderita Diabetes melitus tipe 2 di Prolanis klinik Gracia Ungaran.

Menurut pendapat peneliti jika diabetes *Self Management* diterapkan maka resiko komplikasi ataupun kematian dapat berkurang sehingga kualitas hidup pasien akan lebih baik, penerapan diabetes *self management* pasien yang membuat kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 tersebut

KESIMPULAN

1. Teridentifikasi karakteristik responden berdasarkan hasil penelitian di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan pada usia lebih dari setengahnya berusia > 55 tahun sebanyak 28 orang (64%), Jenis Kelamin lebih dari setengahnya responden perempuan yaitu sebanyak 28 orang (64%), Karakteristik pendidikan responden lebih dari setengahnya SMA yaitu sebanyak 29 (66%).
2. Teridentifikasi distribusi responden berdasarkan hasil penelitian untuk Diabetes *Self Management* (DSM), lebih dari setengahnya dengan hasil buruk sebanyak 30 orang (68 %) di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan.
3. Teridentifikasi distribusi responden berdasarkan kadar HbA1c, lebih dari setengahnya kadar HbA1c dengan nilai buruk sebanyak 24 orang (55%) di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan.
4. Teridentifikasi distribusi responden berdasarkan kualitas hidup, lebih dari setengahnya dengan nilai buruk 24 orang (55%) di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan.
5. Teranalisis hasil uji spearman Diabetes *Self Management* (DSM) dan HbA1c, menunjukkan nilai p value = 0.000 yang berarti nilai p value $< \alpha$ (0.05). Maka H_0 diterima dengan demikian disimpulkan ada hubungan antara Diabetes *Self Management* (DSM) dengan kadar HbA1c di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan.
6. Teranalisis hasil uji spearman diabetes *self management* (DSM) dan kualitas hidup menunjukkan nilai p value = 0.000 yang berarti nilai p value $< \alpha$ (0.05). Maka H_0 diterima dengan demikian disimpulkan ada hubungan antara Diabetes *Self Management* (DSM) dengan Kualitas Hidup di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association (ADA). (2020). <https://www.diabetes.org/diabetes>.
- Asaad, Y. A., Othman, S. M., Ismail, S. A., & Al-Hadithi, T. S. (2019). *Quality Of Life Of Type 2 Diabetic Patients In Erbil City*. *Zanco Journal Of Medical Sciences (Zanco J Med Sci)*.

- Brillianti, P.. (2016). “*Hubungan Self Management dengan Kualitas Hidup Pasien Pascastroke di Wilayah Puskesmas Pisangan Ciputat*”. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Chaidir, R., Wahyuni, A. S., & Furkhani, D. W. (2017). *Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus*. Endurance.
- Etikan, I., & Bala, K.. (2017). *Sampling and Sampling Methods. Biometrics & Biostatistics International Journal*.
- Nasution Fitriani, dkk. (2021). *Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus*. Jurnal Ilmu Kesehatan. Akper Darma Husada Kediri..
<https://ejurnaladhkdr.com/index.php/jik/article/view/304>
- Hawara Gian, Febrianti Tressia, Fitriani Dewi. (2024). *Analisis Status Sosial Ekonomi Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Kota Depok*. Edu Dharma Journal: Vol 08 No 01 Maret 2024.
<http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/edudharma>
- IDF. (2019). *from Diabetes Atlas seventh Edition*.
- Huang, I.. (2018). *Patofisiologi Dan Diagnosis Penurunan Kesadaran Pada Penderita Diabetes Mellitus. Medicinus*. IDF. 2020. *From Diabetes Atlas Seventh Edition*.
- Kusniawati..(2018). ‘*Analisis Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Self Care Diabetes Pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Tanggerang*’ Tesis. Available at: <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/0281676T>.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Padma, Karam, Bele, Samir D, Bodhare, T. N. (2015). ‘*Evaluation Of Knowledge And Self Care Practices In Diabetic Patients and Their Role In Disease Management*’, *National Journal of Community Medicine*. Available at:<http://connection.ebscohost.com/c/articles/83290504/evaluationknowledge-self-care-practices-diabetic-patients-their-role-diseasemanagement>.
- PERKENI (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia). (2015). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: Pengurus Besar Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PB PERKENI).
- Powers, M. A. et al. 2015 ‘*Diabetes Self-management Education and Support in Type 2 Diabetes: A Joint Position Statement of the American Diabetes Association, the American Association of Diabetes Educators, and the Academy of Nutrition and Dietetics*’, *The Diabetes Educator*.
- Pradono, J., & Sulistyowati, N. (2015). *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan , Pengetahuan Tentang Kesehatan Lingkungan , Perilaku Hidup Sehat Dengan Status Kesehatan Studi Korelasi Pada Penduduk Umur 10 – 24 Tahun Di Jakarta Pusat* . Buletin Penelitian Sistem Kesehatan.
- Prasetyani, D., & Sodikin. (2017). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2*. Jurnal Kesehatan Al Irsyad

- Nur Isnaini, Ratnasari. (2018). *Faktor risiko mempengaruhi kejadian Diabetes mellitus tipe dua*. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Universitas Aisyiyah. <https://ejournal.unisayogya.ac.id/index.php/jkk/article/view/550>
- PERKENI (Perkumpulan Endokrinologi Indoensis). (2015). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: Pengurus Besar Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PB PERKENI).
- Riskesdes. (2018). *Laporan Nasional RISKESDAS*. Jakarta: Kementriaan Kesehatan RI.
- Saad, A. et al. (2017) '*Self-Efficacy, Self-Care And Glycemic Control In Saudi Arabian Patients With Type 2 Diabetes Mellitus: A Cross-Sectional Survey*', *National Institutes Of Health*.
- Soegondo, S. (2018). *Prevalence And Clinical Profile Of Diabetes*. Journal of Diabetes of Investigation.
- Susanti. (2023). *Hubungan Self Care Management dan HbA1c Pasien Diabetes Militus Tipe 2 di RSUD.Antonio Baturaja*. Universitas Yayasan Panti Rapih.
- Restyana, N.R. (2015). *Diabetes Melitus Tipe 2*. Artikel. Medical Faculty. Lampung University.
- WHO. (2018). *Non Communicable Disease*. Retrived from World Health Organization.
- Widiyati, R. (2023). *Hubungan HbA1c dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Militus Tipe 2 di RSUD.Antonio Baturaja*. Universitas Yayasan Panti Rapih. Cendekia Medika: Jurnal STIKES Al-Ma'arif Baturaja. Vol. 8 No. 1, April 2023.
- WHO. (2018). *Non Communicable Disease*. Retrived from World Health Organization.