



Feelings: Journal of Counseling and Psychology

Journal website: <https://feelings.my.id>

ISSN: XXXX-XXXX

DOI: <https://doi.org/10.61166/feelings.v1i1.22>

Vol. 1 No. 2 (2024)

pp. 53-82

Research Article

Hubungan Tingkat Kesadaran Diri Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso

Nur Intan Ayu Berliana¹, Sasmiyanto², Ginanjar Sasmito Adi³

1. Universitas Muhammadiyah Jember; ayuberlianaz262@gmail.com
2. Universitas Muhammadiyah Jember; sasmiyanto@unmuhjember.ac.id
3. Universitas Muhammadiyah Jember; ginanjarsasmitoadi@unmuhjember.ac.id

Copyright © 2024 by Authors, Published by **Feelings: Journal of Counseling and Psychology**. This is an open access article under the CC BY License <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Received : April 21, 2023

Revised : May 08, 2023

Accepted : June 20, 2023

Available online : July 25, 2023

How to Cite: Nur Intan Ayu Berliana, Sasmiyanto, & Ginanjar Sasmito Adi. HUBUNGAN TINGKAT KESADARAN DIRI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI WILAYAH PUSKESMAS WONOSARI KABUPATEN BONDOWOSO. *Feelings: Journal of Counseling and Psychology*. Retrieved from <https://feelings.my.id/index.php/i/article/view/22>

The Relationship Of The Level Of Self-Awareness With The Quality Of Life In Diabetes Mellitus Patients In The Wonosari Health Center Area, Bondowoso District

Abstract. Diabetes mellitus is a chronic or chronic disease characterized by increased blood glucose levels because the body is unable to produce insulin. Self-awareness is a person's ability to recognize feelings, be able to control themselves, and have a strong belief in their strengths and weaknesses. One's self-awareness is needed to improve the quality of life. Quality of life is a person's thoughts regarding satisfaction or well-being from various aspects of physical, psychological, social and environmental health. The aim of this research is to determine the relationship between the level of self-awareness and the quality of life in diabetes mellitus sufferers in the Wonosari Health Center area, Bondowoso Regency. This research uses a correlational design with a cross sectional approach.

The sampling technique used was Quota Sampling with a total sample of 86 respondents. The results of this research showed that 61 respondents (70.9%) had a high level of self-awareness and the majority of 47 respondents (54.7%) had a high quality of life. Based on the results of statistical tests using the Spearman Rank (Rho) test with $\alpha=0.05$, a p value of 0.001 was obtained, and an r value of 0.703 means that there is a strong relationship between the level of self-awareness and the quality of life in diabetes mellitus sufferers in the Wonosari Health Center area, Bondowoso Regency. Diabetes mellitus sufferers in the Wonosari Community Health Center area are expected to be able to increase self-awareness in order to maintain a high quality of life through participation in regular PROLANIS activities held by the Wonosari Community Health Center. Diabetes mellitus sufferers are also expected to be consistent in controlling diabetes mellitus, including monitoring blood sugar levels and implementing a healthy lifestyle.

Keywords: Diabetes Mellitus, Self Awareness, Quality of Life.

Abstrak. Diabetes melitus adalah penyakit bersifat kronis atau menahun ditandai oleh bertambahnya kadar glukosa darah dikarenakan tubuh tidak mampu memproduksi insulin. Kesadaran diri merupakan kemampuan seseorang dalam mengenali perasaan, mampu mengendalikan diri, dan memiliki keyakinan kuat akan kelebihan dan kekurangan. Kesadaran diri seseorang diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup. Kualitas hidup merupakan suatu pemikiran seseorang mengenai kepuasan atau kesejahteraan dari berbagai aspek kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat kesadaran diri dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso. Peneliti ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan Cross Sectional. Teknik sampling yang digunakan adalah Quota Sampling dengan total sampel sebanyak 86 responden. Hasil penelitian ini didapatkan 61 responden (70,9%) dengan tingkat kesadaran diri tinggi dan mayoritas 47 responden (54,7%) mempunyai kualitas hidup yang tinggi. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji Spearman Rank (Rho) dengan $\alpha=0,05$ diperoleh nilai p value 0,001, dan nilai $r = 0,703$ artinya terdapat hubungan kuat antara tingkat kesadaran diri dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso. Penderita diabetes melitus di Wilayah Puskesmas Wonosari diharapkan mampu meningkatkan kesadaran diri guna mempertahankan kualitas hidup tinggi melalui partisipasi dalam kegiatan PROLANIS secara teratur yang diadakan oleh Puskesmas Wonosari. Penderita diabetes melitus diharapkan juga dapat konsisten dalam melakukan pengendalian diabetes melitus meliputi pemantauan kadar gula darah, dan penerapan gaya hidup sehat.

Kata kunci: Diabetes Melitus, Kesadaran Diri, Kualitas Hidup.

PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan penyakit yang terjadi karena tidak cukupnya pankreas dalam memproduksi insulin, sehingga tubuh tidak bisa menghasilkan insulin secara efektif dan bersifat kronis (Hartono et al., 2022). Diabetes melitus mempunyai beberapa macam meliputi diabetes melitus tipe 1, dan diabetes melitus tipe 2. Diabetes melitus tipe 1 adalah penyakit autoimun yang mengakibatkan ketidakmampuan tubuh membentuk insulin. Sedangkan, diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit gula darah yang diakibatkan menurunnya sensitivitas sel-sel tubuh pada hormon insulin (Lestari et al., 2021). Diabetes melitus merupakan penyakit yang jumlah penderitanya selalu meningkat setiap tahunnya (Ferawati & Hadi Sulisty, 2020).

Berdasarkan 10 negara besar yang diperkirakan mempunyai jumlah

penderita diabetes melitus, Indonesia termasuk negara ke-7 sebanyak 5,4 juta pada tahun 2045 serta mempunyai angka kendali kadar gula darah rendah (Yuni Mulyani & Patimah, 2023). Estimasi pada penderita diabetes melitus di Jawa Timur sebanyak 2.6 dari penduduk usia 15 tahun keatas (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2021). Tahun 2022 di Kabupaten Bondowoso, terdapat 12.717 penderita diabetes melitus (Dinas Kesehatan Bondowoso, 2022). Di Puskesmas Wonosari, Kabupaten Bondowoso terdapat 924 penderita diabetes melitus (Azizah et al., 2022). Tingginya angka morbiditas dan mortalitas pada penderita diabetes melitus tersebut, disebabkan adanya komplikasi (Kadang et al., 2021).

Masalah utama yang dirasakan oleh penderita diabetes melitus merupakan > 50% penderita diabetes melitus tidak mengerti mengenai penyakit dan komplikasinya, sehingga penderita akan terus berkunjung ke pelayanan kesehatan dengan kadar glukosa darah tinggi dan beberapa komplikasi (Fortuna et al., 2023). Hal ini terjadi dikarenakan ketidaksadaran oleh penderitanya dan saat mengetahuinya telah terjadi komplikasi (Kemenkes RI, 2014).

Ada berbagai komplikasi dari penderita diabetes melitus yaitu penyakit jantung, stroke, neuropati, gagal ginjal, ulkus. Komplikasi pada penderita diabetes melitus berkaitan dengan usia, jenis kelamin, indeks massa tubuh, lama pasien menderita diabetes melitus, riwayat keluarga diabetes melitus, pengobatan, dan penyakit kronis yang lain (Fortuna et al., 2023). Komplikasi dapat mempengaruhi kualitas hidup, responden yang memiliki satu komplikasi mempunyai kesempatan lebih besar untuk mempunyai kualitas hidup tinggi (Khasanah, 2021).

Kualitas hidup adalah pemikiran atau pandangan individu akan kondisi hidupnya berdasarkan konteks sistem nilai, budaya di sekitar lingkungannya. Hal ini berkaitan dengan tujuan, harapan, standart, dan fokus kehidupannya berupa permasalahan kesehatan fisik, status psikologi, tingkat kebebasan, hubungan sosial serta tempat individu tinggal (Suwanti et al., 2021). Kualitas hidup diakibatkan oleh adanya kondisi psikologis, ketergantungan hubungan sosial, hubungan penderita dengan lingkungannya, dan kesehatan fisik (Khasanah, 2021).

Selain itu, juga terdapat tiga macam faktor lain yang mengakibatkan kualitas hidup penderita diabetes melitus yaitu faktor demografi (umur dan status pernikahan), faktor psikologis (kecemasan), serta faktor medis (lama menderita dan komplikasi) (Khasanah, 2021). Faktor tersebut dapat berdampak negatif, jika penderita tidak memiliki kesadaran untuk lebih memperhatikan kesehatannya. Maka dari itu, kualitas hidup penderita diabetes melitus dipengaruhi dengan kesadaran dirinya (Yuni Mulyani & Patimah, 2023).

Kesadaran diri dalam diri seseorang berhubungan dengan perilaku orang tersebut, individu dinilai baik dalam perilaku menghadapi penyakit diabetes melitus apabila melakukan dengan sadar dan terus-menerus mengenai sesuatu yang sudah ditentukan. Kemampuan dalam melakukan segala sesuatu dapat diperkuat dengan adanya kesadaran diri (Hartono et al., 2022). Kesadaran diri

pada diabetes melitus memiliki faktor ketergantungan terhadap keberhasilan pengelolaannya yaitu respon penderita terhadap kesadaran yang mereka miliki terkait penyakitnya, kesadaran tentang implikasinya, dan perilaku kesehatan terutama perilaku untuk melakukan perawatan diri seperti diet serta obat-obatan (Saputro, 2016).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang sudah dilaksanakan peneliti dengan salah satu perawat sebagai penanggung jawab diabetes melitus, mengatakan bahwa masyarakat wonosari yang mengikuti kegiatan *PROLANIS* masih kurang memiliki komitmen dalam kehadiran kegiatan tersebut. Selain itu, masyarakat di Wilayah Puskesmas Wonosari masih bersikap acuh terhadap pencegahan dan pengobatan diabetes melitus. Kesadaran diri pada penderita sangatlah diperlukan dalam mengatasi diabetes melitus. Penyakit tersebut berdampak seumur hidup untuk penderita, sehingga dapat mempengaruhi rendahnya kualitas hidup (Hartono et al., 2022).

Dalam menciptakan kualitas hidup optimal untuk penderita diperlukan kesadaran diri menjadi lebih baik. Kesadaran diri ini, meliputi : kesadaran untuk mengenali perasaan atau perilaku diri sendiri; mampu dalam membuat keputusan yang tepat; memiliki sikap mandiri akan peningkatan diri mengenai kesehatannya; terampil untuk mengutarakan perasaan, pendapat, pikiran, keyakinan; mampu mengevaluasi diri dalam menemukan arti hidupnya; mampu menyikapi kekurangan dan kelebihan pada dirinya (Hartono et al., 2022). Individu yang sudah memahami kesadaran diri akan lebih mampu untuk mengontrol segala perilakunya, sehingga dapat mewujudkan kualitas hidup yang baik (Yuni Mulyani & Patimah, 2023).

Kesadaran diri pada penderita diabetes melitus dapat menimbulkan kepatuhan manajemen diet, aktivitas fisik, konsumsi obat anti-diabetes, pemantauan kadar gula darah, serta mencegah atau memperlambat terjadinya komplikasi. Jika hal tersebut dilakukan secara terus-menerus dengan adanya kesadaran diri, maka akan meningkatkan status kesehatan pada individu yang berkelanjutan terhadap kualitas hidupnya menjadi lebih maksimal (Lentera, 2016).

Kesadaran diri akan berpengaruh terhadap kualitas hidup apabila penderita tersebut mempunyai keinginan atau kemauan yang kuat untuk berubah terutama melakukan perawatan pada diabetes melitus (Wira & Putra, 2018). Adapun upaya dalam menciptakan tingginya kualitas hidup penderita yaitu mengidentifikasi kesadaran diri dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus. Maka dari itu, harus dilakukan penelitian tentang hubungan tingkat kesadaran diri dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus di wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan pada penelitian ini merupakan desain penelitian deskriptif korelasional dengan menggunakan pendekatan *Cross-Sectional*. Pendekatan *Cross-Sectional* adalah penelitian yang menggambarkan

hubungan antara variabel independen (Tingkat Kesadaran Diri) dan dependen (Kualitas Hidup) pada penderita diabetes melitus di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso. Pengambilan data pada penelitian ini dilaksanakan dengan waktu yang bersamaan dalam satu kali pengukuran.

Populasi penelitian ini merupakan penderita diabetes melitus dari bulan Juli-September 2023 di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso dengan jumlah 628 penderita. Sampel yang digunakan dalam penelitian merupakan penderita diabetes melitus di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso yang mengikuti kegiatan PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) adalah 86 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan *Quota Sampling*.

Tempat penelitian yang digunakan dalam pengambilan data adalah POSBINDU (Pos Binaan Terpadu) di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso secara *tatap muka* melalui kegiatan PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) yang dilaksanakan oleh pihak Puskesmas Wonosari. Instrumen yang digunakan untuk variabel X dan Y adalah dengan kuesioner yang sudah teruji validitas dan reliabilitas. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariate. Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan variabel penelitian disajikan dengan distribusi frekuensi berbentuk presentase dari tiap variabel. Analisis bivariate bertujuan untuk mengetahui adanya korelasi antara variabel independen (Tingkat Kesadaran Diri) dan variabel dependen (Kualitas Hidup). Dalam analisis bivariate peneliti menggunakan uji korelasi Spearman Rank (Rho) tingkat signifikansi 5% ($\alpha=0,05$) untuk mengukur adanya hubungan antara dua variabel yang memiliki skala ordinal.

PEMBAHASAN

A. Konsep Diabetes Melitus

Definisi

Diabetes melitus termasuk penyakit degenerative disebabkan gangguan pankreas yang tidak berhasil memperoleh insulin sesuai oleh kebutuhan tubuh dan ketidakmampuan untuk memecah insulin (Ferawati & Hadi Sulistyono, 2020). Diabetes melitus adalah kelainan metabolik heterogen ditandai dengan kadar glukosa tinggi dikarenakan gangguan sekresi insulin, gangguan metabolisme lemak, protein dan juga karbohidrat (Damtie et al., 2023). Diabetes melitus terdapat beberapa macam yaitu diabetes tipe 1, dan diabetes tipe 2.

Diabetes melitus tipe 1 merupakan penyakit metabolik dikarenakan hancurnya sel beta pankreas baik dari proses autoimun, ataupun idiopatik sehingga menurunkan produksi insulin (Faida et al., 2020). Sedangkan, diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit pada gangguan metabolik dengan adanya kadar gula darah yang bertambah karena menurunnya sekresi insulin dari sel beta pankreas atau resistensi insulin (Marzel, 2021).

Etiologi

Penyebab penyakit ini yaitu terdiri dari faktor genetik, faktor lingkungan, gaya hidup seseorang. Penyebab lain dari diabetes merupakan sekresi atau kerja insulin, abnormalitas metabolik yang menghambat menghambat sekresi insulin, kondisi lain yang dapat menghambat toleransi pada glukosa, serta abnormalitas mitokondria. Diabetes melitus juga diakibatkan dengan adanya penyakit eksokrin pankreas saat terjadinya kerusakan islet dari pankreas. Selain itu, hormon yang bekerja sebagai antagonis insulin bisa mengakibatkan diabetes melitus. Diabetes melitus memiliki komplikasi karena bisa berpengaruh pada beberapa sistem organ tubuh manusia dalam kurun tertentu. Komplikasi diabetes melitus dikategorikan sebagai pembuluh darah makrovaskuler dan mikrovaskuler (Lestari et al., 2021).

Diabetes melitus tipe 2 memiliki dua aspek risiko antara lain : umur, terpapar asap, kegiatan fisik, tekanan darah indeks massa tubuh (IMT), stress, trigliserida, riwayat keluarga penderita, kolesterol HDL, riwayat tidak normalnya glukosa darah, diabetes melitus pada kehamilan serta kelainan yang lain (Lestari et al., 2021). Diabetes melitus tipe 2 bisa diakibatkan oleh orang yang merokok (aktif) dan orang yang terpapar asap rokok (pasif). Hal ini dikarenakan, merokok bisa menyebabkan resistensi insulin dan kemudian mengalami bertambahnya kadar gula darah. Menurut faktor psikososial, yang mengakibatkan adanya diabetes melitus tipe 2 yaitu berat badan berlebihan (obesitas) cenderung diakibatkan oleh adanya stress. Stress psikososial menjadi penyebab salah satu penyakit diabetes melitus (Silalahi, 2019).

Klasifikasi

a. Diabetes melitus tipe 1

Diabetes melitus tipe 1 bisa diakibatkan dari kurangnya produksi insulin absolut, tingginya glukosa darah, pemecahan lemak dan protein tubuh. Diabetes melitus tipe 1, umumnya dialami pada usia muda. Diabetes melitus yang diakibatkan oleh rusaknya sel-sel beta pankreas, dibagi menjadi dua tipe berupa diabetes melitus yang dihubungkan dengan proses imunologi (immune-mediated diabetes) serta diabetes idiopatik. Diabetes melitus tipe 1 reaksi autoimun muncul diakibatkan oleh peradangan sel beta (insulitis). Kondisi tersebut, memicu munculnya antibodi pada sel beta yaitu Islet Cell Antibody (ICA). reaksi antigen (sel beta) dengan antibody (ICA) mengakibatkan rusaknya sel beta. Sel beta (insulitis) bisa diakibatkan karena berbagai virus seperti ; virus rubella, cocksakie, herpes, CMV, dll (Sulastri, 2022).

b. Diabetes melitus tipe 2

Terjadinya diabetes ini dikarenakan kelainan metabolisme pada mutasi gen yang menggambarkan disfungsi sel beta pankreas, gangguan sekresi hormon insulin, resistensi sel kepada insulin termasuk hati. Kondisi ini, akan menyebabkan organ hati cenderung kurang peka oleh adanya

insulin dan dapat mengalami peningkatan sekresi gula darah dari hati (Dwiharini & Hadi, 2017). Resistensi insulin dapat meningkatkan risiko terkena pre-diabetes dan berkembang menjadi diabetes melitus tipe 2. Penyebab pastinya resistensi insulin masih tidak ditemukan. Namun, faktor-faktor yang sering berpengaruh seperti ; diet tinggi lemak, rendah karbohidrat, obesitas, faktor keturunan, dan kurangnya aktivitas (Sulastri, 2022).

Komplikasi

Komplikasi terbagi 2 macam yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut disebabkan adanya tinggi serta rendahnya kadar gula darah secara drastis. Sedangkan, komplikasi kronis atau jangka panjang adalah kondisi yang umumnya berkembang secara perlahan dan terjadi saat diabetes tidak dapat dicegah dengan baik (Febrinasari et al., 2020). Adapun komplikasi akut terdiri dari :

- a. Hipoglikemia
- b. Ketosidosis Diabetik (KAD)
- c. HHS (*Hyperosmolar Hyperglycemic State*)

Sedangkan, pada komplikasi kronis atau komplikasi jangka panjang diabetes melitus terdiri dari :

- a. Gangguan Mata (Retinopati Diabetik)
Terjadinya hiperglikemia bisa menghancurkan pembuluh darah di retina berisiko mengakibatkan individu tidak bisa melihat. Pembuluh darah yang mengalami kerusakan akan menyebabkan tingginya risiko gangguan penglihatan seperti glaukoma dan katarak.
- b. Masalah Kulit Dan Kaki
Masalah kulit dan kaki yang sulit untuk disembuhkan diakibatkan adanya rusaknya pembuluh darah, saraf, dan keterbatasan aliran darah menuju kaki. Glukosa yang tinggi menyebabkan bakteri serta jamur dapat bertambah secara mudah. Selain itu, penderita diabetes melitus akan menyebabkan tumpulnya sistem kekebalan tubuh yang berdampak pada lamanya penyembuhan.
- c. Penyakit Kardiovaskuler
Penyakit kardiovaskuler terjadi dikarenakan kadar glukosa tinggi yang menyerang pembuluh darah akan mengakibatkan gangguan sirkulasi darah pada tubuh terutama jantung. Komplikasi yang terjadi di pembuluh darah dan jantung terdiri dari ; stroke, serangan jantung, dan arterosklerosis.
- d. Kerusakan Saraf (Neuropati Diabetik)
Perubahan yang terjadi di jaringan saraf disebabkan oleh hiperglikemia atau kadar glukosa darah yang tinggi. Neuropati diabetik diyakini memiliki dua peran mekanisme utama yaitu gangguan metabolisme dan gangguan vaskuler. Neuropati perifer mengakibatkan hilangnya sensasi distal. Kondisi ini memiliki risiko tinggi terjadi ulkus

diabetikum dan akan berisiko untuk di amputasi. Gejala yang muncul yaitu kaki merasa getar, sensasi terbakar di kaki, dan saat malam hari terasa sakit (Sulastri, 2022).

e. Kerusakan Ginjal (Nefropati Diabetik)

Kerusakan ginjal dimulai karena adanya hiperfiltrasi, hipertensi, dan mikroalbuminuria yang kemudian berkembang menjadi nefropati diabetik atau penyakit ginjal diabetes. Penanganan nefropati diabetik dapat menurunkan atau memperlambat risiko terjadinya nefropati seperti pengelolaan pada kadar glukosa darah, dislipidemia yang baik, tekanan darah penderita diabetes melitus (Sulastri, 2022).

Manajemen Diabetes Melitus

Ada 5 pilar mengenai manajemen diabetes melitus, yang terdiri dari :

a. Edukasi

Pemberian edukasi mengenai diabetes melitus sangatlah penting. Adanya edukasi ini, akan memberi dampak perubahan perilaku seseorang, keluarga, dan masyarakat agar dapat menjaga perilaku yang sehat serta dapat mewujudkan derajat kesehatan menjadi lebih baik lagi (Pardi, 2017).

b. Pengaturan Makanan

Pengaturan makanan pada penderita bersifat seumur hidup. Kondisi tersebut, membuat rasa jenuh penderita untuk tetap mengelola kesehatannya. Dalam mengelola kesehatan, apabila penderita memiliki kesadaran yang rendah dalam melakukan proses diet akan mempengaruhi naiknya kadar gula darah. Hal ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang muncul (Pardi, 2017).

c. Aktivitas Fisik Aktivitas fisik seperti olahraga secara teratur dapat memperbaiki sistem sirkulasi darah dan tonus otot. Selain itu, bisa menyebabkan rendahnya kadar glukosa darah, bertambahnya proses pengangkutan glukosa oleh otot serta memulihkan insulin (Pardi, 2017).

d. Monitoring Gula Darah

Pemeriksaan gula darah secara berkala bisa untuk menentukan pengambilan penanganan medis. Penanganan yang dapat dilakukan yaitu diet, dan pemakaian obat-obatan yang tepat. Jika hal tersebut terus-menerus dilakukan dapat mengurangi terjadinya risiko komplikasi yang berat, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes melitus (Pardi, 2017).

e. Intervensi Farmakologis

Intervensi farmakologis berupa pemberian obat anti diabetes. Perilaku individu dalam mengonsumsi obat anti diabetes termasuk upaya untuk mengontrol tingginya kadar gula darah ataupun komplikasi yang muncul. Hal ini dapat memperbaiki kondisi penyakitnya (Agustini, 2019).

Patofisiologi

Patofisiologi diabetes melitus tipe 1 yaitu terjadinya proses autoimun mengakibatkan rusaknya sel beta pankreas, sehingga tidak mampu mengolah insulin secara optimal. Hiperglikemia terjadi dikarenakan adanya pembuatan glukosa yang tidak bisa diukur oleh hati. Meskipun glukosa pada makanan ada di dalam darah dan sesudah makan akan mengakibatkan hiperglikemia postprandial, glukosa tidak dapat disimpan hati. Ginjal tidak bisa menyerap lagi seluruh glukosa yang sudah disaring apabila konsentrasi glukosa darah cukup tinggi. Kemudian glukosa akan muncul di dalam urine dan terjadilah diabetes. Kelebihan glukosa yang diekskresikan di urine akan menghasilkan limbah disertai ekskreta dan elektrolit berlebih (Lestari et al., 2021).

Metabolisme protein dan lemak juga dapat terganggu dikarenakan kurangnya produksi insulin. Selain itu, kekurangan insulin menyebabkan adanya protein berlebih di darah yang bersirkulasi tidak tersimpan di jaringan. Seluruh aspek metabolisme lemak akan bertambah pesat karena tidak adanya produksi insulin. Bertambahnya jumlah insulin yang disekresikan oleh sel beta pankreas akan dibutuhkan guna menghadapi adanya resistensi insulin mengatasi pembentukan glukosa darah. Sekresi insulin berlebih dan kadar glukosa tetap di level normal atau perlahan tinggi dapat terjadi pada penderita gangguan toleransi glukosa. Maka, kadar glukosa akan meningkat jika sel beta tidak bisa mencukupi permintaan peningkatan terhadap insulin. Kondisi ini yang akan memicu berkembangnya diabetes melitus tipe 2 (Lestari et al., 2021).

Diabetes melitus tipe 2 ditandai adanya gangguan HGP (*Hepatic Glucose Production*), resistensi insulin perifer, serta rendahnya fungsi sel beta pankreas, lalu mengalami rusaknya total sel beta pankreas. Resistensi insulin akan muncul pada stadium prediabetes yang akan mengalami peningkatan resistensi insulin berguna dalam mengkompensasi resistensi insulin supaya kadar gula darah berada di rentang normal. Namun, sel beta pankreas lama-kelamaan tidak sanggup lagi dalam mengkompensasi resistensi insulin. Kondisi ini, akan menyebabkan penurunan fungsi sel beta pankreas dan meningkatkan glukosa darah sampai sel beta pankreas tidak dapat mensekresi insulin (Dwiharini & Hadi, 2017).

Pemeriksaan Penunjang

Adapun pemeriksaan penunjang diabetes melitus, terdiri dari :

a. Tes Gula Darah Post Prandial

Tes gula darah post prandial dilaksanakan 2 jam sesudah makan atau sesudah minum. Jika >130 mg/dl menandakan seseorang terkena diabetes.

b. Pemeriksaan Hemoglobin Glikosilat (HbA_{1c})

Pemeriksaan HbA_{1c} digunakan untuk melakukan penilaian kadar glukosa sekitar 140 hari terakhir. Jika HbA_{1c} $>6,1\%$ menandakan penyakit DM.

c. Tes Toleransi Glukosa Oral

Tes ini biasanya dilakukan sesudah individu puasa saat malam hari. Setelah itu, akan diperintahkan untuk minum air dengan 75 gr gula dan

diuji 24 jam/1 hari. Jika kadar glukosa normal 2 jam sesudah cairan itu diminum perlu >140 mg/dl.

d. Tes Glukosa Darah Dengan Finger Stick

Tes glukosa darah pada finger stick adalah pemeriksaan dengan cara jari ditusuk menggunakan jarum gunanya untuk memantau kadar gula darah pada tubuh dan dapat dilakukan dari rumah. Setelah jari ditusuk dengan jarum, sample darah ditempatkan di strip lalu akan dibubuhkan pada alat glucometer untuk mengetahui hasilnya (Rahmasari & Wahyuni, 2019).

Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada diabetes melitus dibagi menjadi 2 macam, secara non-farmakologis dan farmakologis yaitu :

a. Non-farmakologis

Pasien yang memiliki tekanan darah $>120/80$ mmHg dianjurkan untuk melaksanakan perbaikan pola hidup yang sehat. Gaya hidup sehat dapat diperoleh dari perubahan melalui cara menurunkan berat badan, berhenti merokok, meningkatkan aktivitas fisik, mengurangi atau membatasi konsumsi garam (< 2300 mg/hari), banyaknya konsumsi sayuran dan buah (8-10 porsi/hari), produk low-fat (2-3 porsi/hari), serta berhenti minum-minuman yang beralkohol.

b. Farmakologis

Pasien yang mempunyai tekanan darah lebih dari $160/100$ mmHg akan diberi terapi antihipertensi kombinasi;

- 1) Pengobatan hipertensi tetap dilanjutkan meskipun sasaran telah berhasil. Tekanan darah sesudah satu tahun pengobatan yang sudah terkendali, bisa dilakukan penurunan dosis dengan bertahap terutama pada orang tua;
- 2) Terapi obat hipertensi yang diberikan harus penuh dengan pertimbangan proteksi terhadap kardiorrenal, kebutuhan obat, serta kebutuhan pasien;
- 3) Pemberian terapi farmakologis secara langsung dapat diberikan kepada penderita yang mempunyai tekanan darah lebih dari $140/90$ mmHg. Biasanya cukup diberikan monoterapi, tetapi bila sasaran terapi tidak bisa tercapai maka dianjurkan untuk pemberian terapi kombinasi (Soelistijo, S. A., 2021).

Konsep Kesadaran Diri

Definisi

Kesadaran diri merupakan kemampuan dalam memikirkan, merenungkan, melihat, serta menilai diri sendiri yang didasari oleh keadaan sadar dan terjaga (Hafizha, 2021). Kesadaran diri merupakan perhatian yang berlangsung saat individu mencoba untuk dapat memahami keadaan internal pada dirinya (Lentera, 2016). Kesadaran diri juga merupakan kemampuan akan mengenal dan dapat membedakan perasaan pada diri seperti ; mampu mengerti

sesuatu yang dirasakan, sebab-akibat dari sesuatu yang dirasakan, mampu mengetahui penyebab terjadinya perasaan itu, serta mampu mengetahui dampak perbuatan kita kepada orang lain (Maharani & Mustika, 2017).

Menurut definisi tersebut bisa dikatakan bahwa kesadaran diri merupakan suatu kemampuan dalam mengenali perasaan, mengapa hal tersebut dapat dirasakan, dan menyadari pengaruh perilaku individu kepada orang lain seperti; mempertahankan pendapat, membela diri, mampu mengendalikan diri, mampu menyampaikan pikiran, perasaan secara jelas, mampu untuk mandiri, mampu mengenali diri sendiri, mampu mewujudkan potensinya, merasa puas akan potensi yang dimilikinya, serta mampu menerima kelebihan maupun kekurangan yang dimiliki (Fitriyana, 2022).

Tahapan-Tahapan Kesadaran Diri

Ada beberapa tahapan dalam mencapai kesadaran diri yang baik (Karo et al., 2022), antara lain :

a. Tahap Ketidaktahuan

Tahap yang berlangsung saat masih bayi sering disebut dengan tahap kepolosan, dikarenakan belum mempunyai kesadaran akan dirinya.

b. Tahap Berontak

Tahap ini, termasuk tahap yang wajar terjadi dikarenakan menjadi masa peralihan yang dilewati dalam masa pertumbuhan, memutuskan hubungan yang lama agar masuk ke kondisi baru dengan kondisi hubungan baru pula.

c. Tahap Kesadaran Diri Yang Kreatif

Proses yang terjadi ketika individu mampu memandang hidupnya dari berbagai sudut pandang luas, supaya mendapatkan inspirasi-inspirasi yang menunjukkan langkah serta pengambilan tindakan.

d. Tahap Kesadaran Normal Akan Diri

Kesadaran diri bisa menambah cakupan tentang pengelolaan manusia mengenai hidupnya dan dapat mengetahui tentang cara dalam membuat keputusan di hidupnya secara tepat. Tahap kesadaran normal terhadap diri merupakan proses kejadian ketika individu bisa melihat berbagai kesalahannya serta dapat mengambil tindakan agar bertanggung jawab mengenai kesalahan yang telah dilakukannya.

Ciri-Ciri Kesadaran Diri

Adapun beberapa ciri-ciri pada individu yang mempunyai kesadaran diri yang baik (Hasan et al., 2023), yaitu :

a. Menyusun Tujuan Hidup Dan Karir

b. Menyeimbangkan Kebutuhan Diri Dengan Komunitas

c. Membangun Nilai-Nilai Keberagaman

d. Memahami Diri Sendiri

e. Membangun Relasi

Aspek-Aspek Kesadaran Diri

Aspek kesadaran diri yang paling utama ada tiga macam aspek (Karo et al., 2022), antara lain :

a. Mengenali Emosi

Mengenali emosi merupakan individu mampu untuk mengetahui emosi dirinya yang sedang dialami serta pengaruh adanya emosi. Kondisi ini akan membuat seseorang dapat membedakan antara perasaan dan emosi yang muncul;

b. Pengakuan Diri

Pengakuan diri adalah kemampuan individu dalam mengetahui keterbatasan dirinya tentang kelemahan, kelebihan yang dimiliki, serta dapat melakukan evaluasi terhadap dirinya sendiri. Pengakuan diri yang dimiliki oleh individu dapat memberikan arti kebermaknaan tersendiri bahwa individu tersebut merasa dihormati dan diakui keberadaannya;

c. Kepercayaan Diri

Kepercayaan diri merupakan kemampuan individu bagi yakin akan kemampuan serta keputusan yang telah dibuat. Kepercayaan diri bisa menjadikan individu bersikap positif atas semua yang sedang dialami dan berusaha untuk tetap menjalani kegiatan sehari-hari dengan memiliki target pencapaian hidupnya.

Faktor Yang Mempengaruhi Kesadaran Diri

Ada berbagai faktor yang dapat berpengaruh pada kesadaran diri antara lain (Tarwiyah, 2022) :

a. Sistem Nilai (*Value System*)

Komponen dalam pembentukan kesadaran diri , pada prinsip yang pertama lebih mengarah ke unsur rohani. Kemudian, dibagi menjadi tiga komponen meliputi :

1) Komponen Pertama

2) Melakukan introspeksi, melakukan muhasabah, dan merefleksikan hati nurani atau evaluasi pada diri sendiri.

3) Komponen Kedua

Harga diri yang berhubungan dengan derajat, martabat, gengsi, pangkat yang dimiliki oleh orang lain, dan diakui orang lain.

4) Komponen Ketiga

Ketaqwaan kepada sang pencipta Allah Yang Maha esa mematuhi serta menjalankan segala perintahnya atau aturan yang ada.

b. Cara Pandang (*Attitude*)

Cara pandang (*attitude*) dibentuk melalui dua unsur yaitu kebersamaan dan kecerdasan. Cara pandang termasuk komponen yang penting dalam membangun kesadaran diri.

c. Perilaku (*Behavior*)

Perilaku (*Behavior*) yaitu perilaku baik kepada seseorang dan diri sendiri untuk membentuk kesadaran diri pada seseorang. Contohnya : sikap yang ramah, tulus, dan santun akan membuat seseorang merasa damai akan perilaku yang diberikan, dan akan menumbuhkan rasa empati, serta sikap hormat kepada diri sendiri maupun orang lain.

Pengukuran Kesadaran Diri

Skala pengukuran menggunakan kuisisioner kesadaran diri yang terdiri dari aspek mengenali emosi, pengakuan diri, dan kepercayaan diri dengan skala Likert (Karo et al., 2022). Skala Likert merupakan alat untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi kelompok maupun individu terkait kejadian sosial yang sedang dialami. Skala Likert dipakai pada pengisian kuesioner. Responden bisa menentukan salah satu terkait empat alternatif jawaban yang telah diselaraskan dengan keadaan subjek (Palupi et al., 2021). Skala Likert juga termasuk skala yang berisi 4 tingkat jawaban terkait persetujuan responden kepada pertanyaan yang disampaikan melalui pilihan jawaban yang telah ada. Kebutuhan analisis memakai skor dari penilaian kuisisioner yang disediakan menggunakan skala Likert berdasarkan ketentuan yaitu (Taluke et al., 2019) :

Tabel 2.1. Interpretasi Skala Likert

Alternatif Jawaban	Bobot Nilai (+)
Sangat Setuju (SS)	4
Setuju (S)	3
Tidak Setuju (TS)	2
Sangat Tidak Setuju (STS)	1

Konsep Kualitas Hidup

Definisi

Kualitas hidup merupakan suatu pemikiran seseorang terkait kondisi seseorang di hidupnya, konteks budaya, dan sistem nilai tempat tinggal seseorang, serta keterkaitannya tentang harapan, tujuan, perhatian, standard yang telah ditentukan oleh individu (Lentera, 2016). Kualitas hidup dalam teori integrasi dipandang secara objektif dan subjektif. Kualitas hidup objektif adalah kebutuhan pokok, kebutuhan biologis, serta potensi diri yang dikembangkan sesuai norma-norma mengenai budaya dimana seseorang bertempat tinggal. Sedangkan, kualitas hidup subjektif adalah persepsi seseorang terhadap arti kehidupan, kesejahteraan, kebahagiaan, kepuasan yang dirasakan (Jamaruddin & Sudirman, 2022). Kualitas hidup yaitu sebagai derajat ketidakpuasan atau kepuasan yang dirasakan oleh individu mengenai berbagai aspek kehidupannya (Kiling & Kiling-Bunga, 2019).

Dimensi Yang Mencakup Dalam Kualitas Hidup

Adapun dimensi yang mencakup tentang kualitas hidup, (Resmiya, 2016) terdiri dari :

- a. Keagamaan Dan Spiritualitas
- b. Pencapaian Hidup
- c. Etos Kerja
- d. Pemaknaan Hidup
- e. Pendidikan Dan Ilmu Pengetahuan
- f. Perilaku kebermaknaan hidup dengan apa yang dipelajarinya.
- g. Prososial
- h. Kesehatan Fisik
- i. Psikologis
- j. Hubungan Sosial

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Adapun faktor yang memiliki pengaruh dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus, (Teli, 2017) yaitu :

- a. Usia
Penderita diabetes melitus yang umurnya masih muda dapat mempunyai kualitas hidup baik daripada penderita dengan usianya yang sudah tua. Hal ini diakibatkan kondisi fisik yang masih baik pada usia muda. Peningkatan risiko terjadinya diabetes melitus dan intoleransi glukosa yang dialami oleh usia tua, karena adanya faktor degeneratif yang mengakibatkan penurunan fungsi tubuh dalam melakukan metabolisme glukosa (Utami Tri et al., 2014).
- b. Jenis Kelamin
Laki-laki mempunyai kualitas hidup jauh lebih baik dari perempuan. Perempuan lebih berisiko diabetes melitus disebabkan adanya faktor hormonal dan metabolisme yaitu adanya siklus bulanan dan mengalami menopause ikut serta dalam meningkatkan jumlah lemak pada tubuh (J, H., Padila et al., 2021)
- c. Lamanya Menderita
Tingkat keparahan penderita diabetes melitus dapat dipengaruhi oleh lamanya menderita. Seseorang yang telah lama menderita diabetes melitus bisa mempunyai kualitas hidup rendah. Kondisi ini diakibatkan oleh rasa cemas penderita akan komplikasi yang muncul. Lamanya menderita juga akan mempengaruhi keyakinan penderita untuk melakukan perawatan maupun pengobatan (Teli, 2017).
- d. Komplikasi
Komplikasi sebagai faktor yang berpengaruh dalam penurunan kualitas hidup penderita. Komplikasi akan menyebabkan adanya berbagai keluhan yang dirasakan baik berupa fisik, psikologis, emosi, dan bisa mempengaruhi aktifitas fisik maupun sosialnya (Teli, 2017).
- e. Kecemasan
Komplikasi lain yang terdapat pada diabetes melitus yaitu komplikasi psikologis. Komplikasi psikologis pada penderita diabetes melitus berupa kecemasan. Kecemasan bisa terjadi diakibatkan dari penyakit kronis.

Perasaan cemas, penurunan fungsi fisik, serta mudah tersinggung akan menyebabkan terbatasnya aktivitas fisik, sosial, kurangnya rasa kesejahteraan penderita yang menjadikan kualitas hidupnya tidak baik (Utami Tri et al., 2014).

f. Status Pernikahan

Status pernikahan pada penderita dapat menjadi dukungan sosial yang memberikan manfaat bagi kesehatan individu tersebut. Hal ini dikarenakan penderita akan mendapatkan perhatian dan kasih sayang secara langsung dari keluarga ataupun pasangannya. Maka dari itu, penderita akan lebih optimis dalam mencapai kesembuhan atau melakukan pengobatan diabetes melitus (Utami Tri et al., 2014).

g. Pendidikan Terakhir

Pendidikan terakhir pada penderita juga memiliki pengaruh akan pencapaian kualitas hidupnya. Penderita yang mempunyai tingkat pendidikan rendah memiliki pengaruh mengenai perubahan perilaku atau sikap, yang tidak bisa memahami dan menerima informasi kesehatan dengan baik. Jika penderita tidak dapat memahami dan menerima akan informasi yang disampaikan dengan baik dapat berpengaruh dalam kemampuannya untuk mengatasi masalah kesehatan (Teli, 2017).

h. Pekerjaan

Pekerjaan menjadi aspek berpengaruh untuk kualitas hidup penderita diabetes melitus. Seseorang yang sibuk akan kegiatannya sehari-hari cenderung mengabaikan pola makan dan tidurnya menjadi tidak teratur. Kondisi tersebut, akan berdampak pada kesehatannya dan dapat memicu faktor risiko diabetes melitus (Teli, 2017).

Aspek-Aspek Kualitas Hidup

Berikut ini termasuk 4 aspek yang mencakup kualitas hidup (R. Azizah & Hartanti, 2016), terdiri dari :

a. Aspek Kesehatan Fisik

Aspek kesehatan fisik yaitu terkait aktivitas keseharian, ketergantungan pada bahan-bahan medis maupun pertolongan medis, mobilitas, tenaga dan kelelahan, istirahat, tidur, kapasitas bekerja, dan rasa sakit atau ketidaknyamanan;

b. Aspek Psikologis

Aspek psikologis yaitu tentang body image, penampilan, self esteem, perasaan-perasaan positif dan negatif, pikiran, belajar, memori ingatan, konsentrasi, spiritualitas atau kepercayaan;

c. Aspek Lingkungan

Aspek lingkungan yaitu berkaitan dengan sumber-sumber finansial, keamanan, keselamatan fisik, kebebasan, pengelolaan kesehatan dan sosial, lingkungan rumah, dan berkesempatan dalam mendapatkan informasi serta belajar kemampuan yang baru.

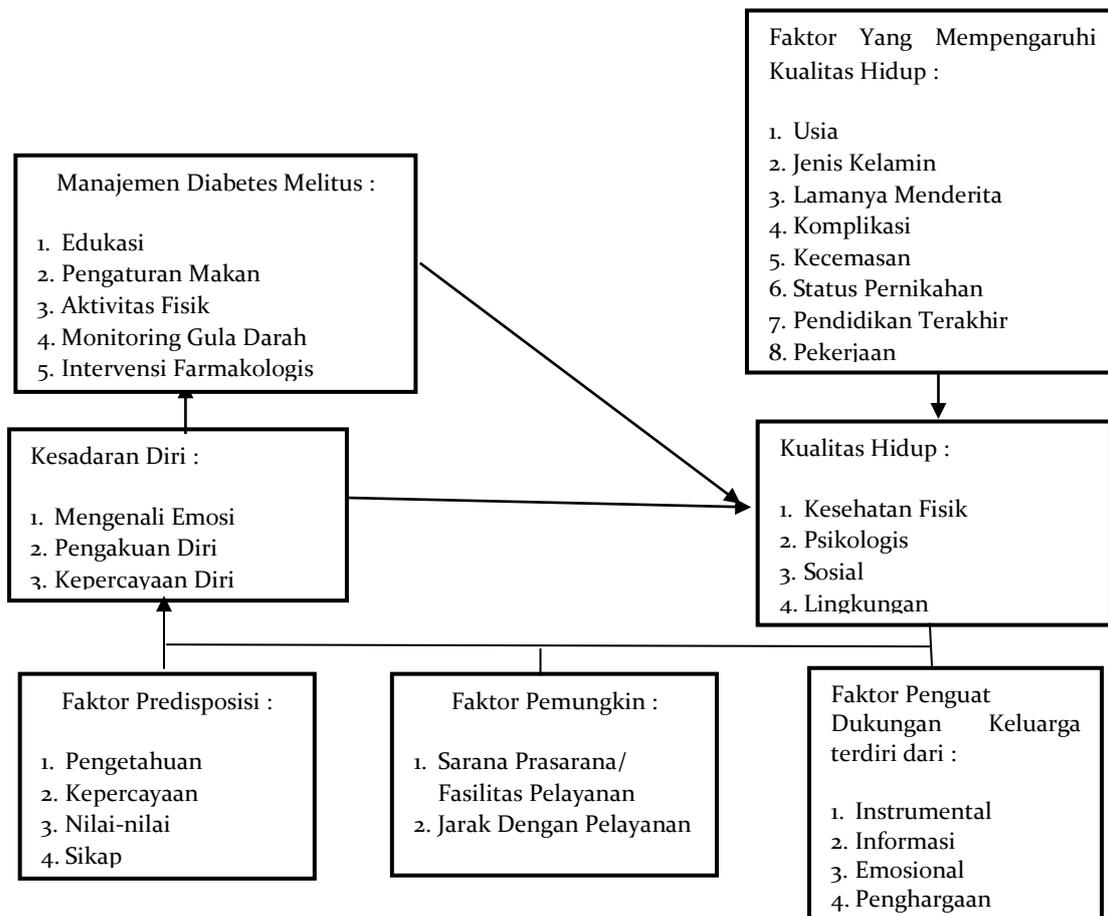
i. Aspek Sosial

Aspek sosial yaitu tentang hubungan sosial, hubungan antar individu, dukungan sosial dan kegiatan seksual. Pemberian dukungan sosial meliputi dorongan semangat, perhatian, bantuan, kasih sayang, dihargai dapat menjadikan individu mempunyai persepsi yang positif pada dirinya maupun lingkungan sekitar.

Pengukuran Kualitas Hidup

Alat ukur yang dipakai pada kualitas hidup yaitu kuesioner World Health Organization Quality Of Life-BREF (WHOQOL-BREF) merupakan kuesioner versi singkat dibuat oleh WHO untuk menilai kualitas hidup yang terdiri dari 26 pertanyaan. Masing-masing pertanyaan terdiri dari empat domain meliputi domain fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Empat dimensi kualitas hidup pada domain fisik diukur dengan 7 pertanyaan, domain psikologis 6 pertanyaan, domain hubungan sosial 3 pertanyaan, domain lingkungan 8 pertanyaan, dan 2 pertanyaan berupa persepsi individu yang menggambarkan kualitas hidup secara umum. (Hutabarat et al., 2018). Kuesioner ini memakai skala likert, skala likert termasuk skala yang terdiri dari 5 tingkat jawaban terkait persetujuan responden kepada pertanyaan yang disajikan mendahului pilihan jawaban yang telah disediakan.

Kerangka Teori



Bagan 2.1. Modifikasi Kerangka Teori Lawrence Green, (1980) dalam (Notoatmodjo, 2012) Hubungan Tingkat Kesadaran Diri Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso.

Teori yang dimodifikasi oleh peneliti menggunakan teori yang disampaikan oleh Lawrence Green, (1980) dalam (Notoatmodjo, 2012). Teori ini menjelaskan tentang perubahan perilaku yang didasari dengan melakukan pertimbangan dari faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi adalah faktor untuk mendasari suatu perubahan perilaku terhadap seseorang. Faktor ini termasuk pengetahuan, kepercayaan, nilai-nilai, perilaku, serta, persepsi seseorang melalui adanya motivasi dalam berperilaku atau melakukan tindakan.

Dalam konteks ini, kesadaran diri penderita diabetes melitus mempunyai peran sebagai faktor predisposisi. Kesadaran diri bisa dipicu oleh pengetahuan yang cukup dan dilanjutkan dengan keteraturan tindakan atau perubahan perilaku yang dilakukan. Pengetahuan disertai adanya kesadaran diri akan mempengaruhi penderita untuk melakukan manajemen diabetes melitus secara konsisten. Kesadaran diri dalam manajemen diabetes melitus dapat mengubah status kesehatan individu menjadi lebih baik.

Manajemen diabetes melitus yang dilakukan secara sadar dan terus-menerus akan menimbulkan kualitas hidup yang baik. Ada berbagai faktor yang berpengaruh pada kualitas hidup. Salah satunya komplikasi yang semakin lama bisa berakibat terhadap rendahnya kualitas hidup. Seseorang yang mempunyai kualitas hidup rendah dapat menyebabkan prevalensi kesakitan, kecatatan, bahkan kematian semakin meningkat.

Dalam mencapai kualitas hidup yang optimal perlu adanya kesadaran diri yang baik. Kesadaran diri dapat dicapai dengan adanya modifikasi atau perubahan gaya hidup sehari-hari, melakukan aktivitas fisik, manajemen obat anti diabetes, pemantauan glukosa darah sehari-hari, dan pencegahan atau penanganan terjadinya komplikasi. Kesadaran diri menjadi salah satu wadah untuk individu tersebut agar mampu mengendalikan penyakit dan menjaga kesehatannya dalam jangka yang cukup panjang (Sari NPWP, 2016).

Hasil Penelitian

A. Data Umum

1. Jenis Kelamin Responden

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso Juni 2024 ($n=86$)

Jenis Kelamin	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Laki-Laki	14	16,3
Perempuan	72	83,7
Jumlah	86	100,0

Sumber Data: Primer

Tabel 5.1 didapatkan bahwa paling dominan (83,7%) responden yang mempunyai jenis kelamin perempuan.

2. Usia Responden

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Usia Responden di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso Juni 2024 (n=86)

Usia	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
18-38 Tahun	30	34,9
39-59 Tahun	56	65,1
Jumlah	86	100,0

Sumber Data: Primer

Tabel 5.2 didapatkan bahwa paling dominan (65,1%) responden berusia 39-59 Tahun.

3. Tingkat Pendidikan Responden

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso Juni 2024 (n=86)

Pendidikan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
SD	61	70,9
SMP	22	25,6
SMA	3	3,5
Perguruan Tinggi	0	0
Lainnya	0	0
Jumlah	86	100,0

Sumber Data: Primer

Tabel 5.3 didapatkan mayoritas (70,9%) responden berpendidikan SD.

4. Diagnosis Tipe Diabetes Melitus

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Diagnosis Tipe Diabetes Melitus Responden di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso Juni 2024 (n=86)

Diagnosis Tipe DM	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Tipe 1	10	11,6
Tipe 2	76	88,4
Jumlah	86	100,0

Sumber Data: Primer

Tabel 5.4 didapatkan mayoritas (88,4%) responden memiliki diagnosis diabetes melitus tipe 2.

5. **Kompikasi**

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Komplikasi Responden di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso Juni 2024 ($n=86$)

Komplikasi	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Ada	16	18,6
Tidak Ada	70	81,4
Jumlah	86	100,0

Sumber Data: Primer

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa mayoritas (81,4%) responden tidak memiliki komplikasi.

6. **Kadar Gula Darah**

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Kadar Gula Darah Responden di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso Juni 2024 ($n=86$)

Kadar Gula Darah	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
GDS > 200 mg/dL	83	96,5
GDP > 126 mg/dL	3	3,5
Jumlah	86	100,0

Sumber Data: Primer

Tabel 5.6 didapatkan mayoritas (96,5%) responden mempunyai kadar gula darah sewaktu >200 mg/dL.

B. **Data Khusus**

1. **Identifikasi Tingkat Kesadaran Diri**

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Kesadaran Diri Pada penderita Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso Juni 2024 ($n=86$)

Kesadaran Diri	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Rendah	0	0
Sedang	25	29,1
Tinggi	61	70,9
Jumlah	86	100,0

Sumber Data: Primer

Tabel 5.7 distribusi frekuensi didapatkan paling banyak (70,9%) responden mempunyai tingkat kesadaran diri tinggi.

2. **Identifikasi Kualitas Hidup**

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso Juni 2024 ($n=86$)

Kualitas Hidup	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Rendah	0	0
Sedang	39	45,3
Tinggi	47	54,7
Jumlah	86	100,0

Sumber Data: Primer

Tabel 5.8 distribusi frekuensi menyatakan bahwa paling banyak (54,7%) responden mempunyai kualitas hidup tinggi.

3. Hubungan Tingkat Kesadaran Diri dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus

Tabel 5.9 Hubungan Tingkat Kesadaran Diri dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso Juni 2024 (n=86)

Tingkat Kesadaran Diri	Kualitas Hidup				R	P value
	Rendah (%)	Sedang (%)	Tinggi (%)	Total (%)		
Rendah	0	0	0	0	0,703	0,001
Sedang	0	25 (100)	0	25 (29,1)		
Tinggi	0	14 (23,0)	47 (77,0)	61 (70,9)		
Total	0	39 (45,3)	47 (54,7)	86 (100,0)		

Sumber Data : Primer

Berdasarkan tabel 5.9 diperoleh sebanyak 86 responden. Tingkat kesadaran diri sedang diperoleh total 25 responden memiliki kualitas hidup sedang. Tingkat kesadaran diri tinggi diperoleh total 61 responden dengan 14 responden (23,0%) memiliki kualitas hidup sedang dan 47 responden (77,0%) mempunyai kualitas hidup tinggi.

Berdasarkan hasil uji analisis *spearman rho* didapatkan *p value* 0,001 ≤ 0,05 maka, H₁ diterima yang artinya adanya hubungan antara tingkat kesadaran diri dengan kualitas hidup di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso. Selain itu, hasil dari nilai korelasi (*r*) adalah 0,703. Hasil tersebut termasuk kategori kuat (0,60 – 0,799). Arah korelasi yang positif (+) menunjukkan bahwa semakin meningkatnya kesadaran diri, dapat mempengaruhi tingginya angka kualitas hidup pada responden.

Dalam interpretasi hasil penelitian menjelaskan tentang proses menjabarkan data yang telah diolah oleh peneliti berupa fakta maupun opini. Kemudian dibandingkan dengan teori yang terdapat di dalam tinjauan pustaka. Keterbatasan penelitian menjelaskan tentang kelemahan

yang bersifat rasional selama proses penelitian berlangsung. Implikasi terhadap pelayanan kesehatan menjelaskan tentang penerapan yang dapat dilakukan dari hasil penelitian bagi pelayanan kesehatan.

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Tingkat Kesadaran Diri Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan peneliti didapatkan sekitar 61 responden (70,9%) mempunyai kesadaran diri tinggi, dan mayoritas 25 responden (29,1%) memiliki kesadaran diri sedang. Dalam menciptakan kesadaran diri yang baik, penderita perlu melihat kesalahan dirinya sehingga dapat memilih keputusan yang dapat dipertanggung jawabkan. Kesadaran diri akan mempengaruhi individu dalam memperluas pengendalian dalam menjalani kehidupan sehari-hari (Fitriyana, 2022).

Kesadaran diri merupakan kemampuan seseorang dalam aspek kognitif agar dapat memahami kelebihan dan kekurangan dirinya sendiri. Pemahaman mengenai diri sendiri ini, berhubungan dengan aspek perilaku, perasaan, dan pemikiran. Individu dengan kesadaran diri baik akan mempunyai kemampuan dalam mengevaluasi, memonitor, serta dapat mengontrol diri (Hafizha, 2021). Tingginya kesadaran diri pada penderita diabetes melitus disebabkan oleh keinginan kuat individu untuk terus menjalani aktivitas sehari-hari dengan sehat.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian dari Hidayah, (2012) dalam Sari NPWP., (2016) mengatakan bahwa kesadaran diri berkaitan dengan adanya pengetahuan yang dimiliki dan kemauan individu untuk melakukan perubahan perilaku yang sehat mengenai diabetes melitus. Kemampuan dalam melakukan perubahan perilaku berhubungan dengan cara individu dalam memperbaiki cara pikirnya, keyakinan, dan mengenali perasaan. Penderita diabetes melitus yang sadar secara baik cenderung dapat mengenali emosi yang sedang dirasakan, dan dialami. Jika emosi yang dirasakan tidak mampu dikendalikan, maka dapat mempengaruhi ketidakberhasilan manajemen perawatan diabetes melitus. Perawatan diabetes melitus harus dilakukan secara konsisten untuk meminimalisir adanya komplikasi.

Penderita diabetes melitus di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso, selalu rutin mengikuti kegiatan yang diadakan oleh Puskesmas seperti PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). Berdasarkan hasil penelitian, penderita diabetes melitus di Wilayah Puskesmas Wonosari mayoritas mempunyai kepercayaan diri yang kuat dalam menghadapi kondisinya. Selain itu, penderita diabetes melitus dapat memahami kelebihan dan kelemahan di dalam dirinya.

2. Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso

Berdasarkan hasil analisis data, kualitas hidup dari jumlah 86 penderita diabetes melitus diperoleh 47 responden (54,7%) mempunyai kualitas hidup tinggi, 39 responden (45,3%) mempunyai kualitas hidup yang sedang. Kualitas hidup merupakan suatu pemikiran individu mengenai arti dari kebermaknaan hidup, kepuasan, kesejahteraan, dan kebahagiaan yang telah dicapai. Setiap orang mempunyai kualitas hidup yang beragam. Individu yang memiliki penyakit diabetes melitus cenderung akan berdampak pada kualitas hidupnya sehari-hari (Sari NPWP, 2016). Kualitas hidup sendiri, mempunyai 4 domain meliputi kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan.

Menurut penelitian R. Azizah & Hartanti., (2016) menyatakan bahwa domain kesehatan fisik mencakup kegiatan sehari-hari, kebutuhan istirahat tidur, tingkat kelelahan, kecemasan, gangguan mobilitas, kemampuan dalam bekerja, dan ketergantungan dengan obat-obatan. Dalam domain psikologis mencakup kepuasan dalam penampilan tubuh, perasaan positif maupun negatif, gambaran jasmani, pengetahuan, pola pikir, kepercayaan, daya ingat, dan konsentrasi. Hubungan sosial meliputi dukungan dari kerabat, teman, pribadi, dan aktivitas seksual. Domain lingkungan mencakup keadaan lingkungan sekitar, keamanan, kebebasan, keselamatan fisik, fasilitas seperti kendaraan, keuangan, sikap peduli akan sosial, dan kesehatan. Berdasarkan penelitian dari Sari NPWP., (2016) menyatakan bahwa gejala diabetes melitus yang selalu muncul akan menghambat kegiatan sehari-hari sehingga mempengaruhi pada penurunan kualitas hidup.

Dalam mewujudkan kualitas hidup tinggi penderita diabetes melitus diperlukan kepatuhan dalam pengobatan dan penerapan pola hidup sehat guna mengurangi komplikasi akut maupun kronis dari diabetes melitus. Penyakit dari bertambahnya kadar glukosa darah ini, bila tidak ditangani secara baik dapat merusak seluruh organ di dalam tubuh. Glukosa yang sifatnya berlebihan tidak dapat diserap oleh tubuh karena menumpuk di dalam sel darah. Hal ini dapat berakibat fatal pada kehidupan individu sehingga menurunkan angka harapan hidup pada penderita diabetes melitus.

4. Hubungan Tingkat Kesadaran Diri Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *Spearman Rho* diperoleh hasil *p value* 0,001 (\leq nilai *level of significant*). Penelitian ini, menggunakan nilai *level of significant* ($\alpha= 5\%$ atau 0,05) yang telah ditentukan oleh peneliti. Berdasarkan hasil tersebut, bisa dikatakan bahwa memiliki hubungan yang signifikan antara tingkat kesadaran diri dengan

kualitas hidup. Nilai korelasi (r) dari variabel tingkat kesadaran diri dengan kualitas hidup adalah 0,703 dimana arah korelasi positif dan termasuk kategori derajat hubungan kuat. Maka dari itu, dapat dinyatakan H_1 diterima yang artinya ada hubungan tingkat kesadaran diri dengan kualitas hidup di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso.

Penyakit kronis pada diabetes melitus perlu adanya penanganan khusus untuk mencapai derajat kesehatan yang baik. Salah satu penanganan diabetes melitus dengan menciptakan dan meningkatkan kesadaran diri pada penderita. Kesadaran diri merupakan suatu pemikiran atau pemahaman individu terkait kondisinya dari segi kekurangan maupun kelebihan, sehingga individu mampu untuk berfikir dan berusaha dalam melakukan segala sesuatu dengan lebih baik lagi. Kesadaran diri dalam melakukan perawatan diabetes melitus mencakup kepatuhan minum obat, kesadaran akan pengontrolan kadar gula darah, penerapan gaya hidup sehat, manajemen diet, dan pengontrolan kegiatan fisik (Saputro, 2016).

Kesadaran diri penderita berkaitan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus. Kualitas hidup sendiri, mempunyai berbagai macam penyebab yang berpengaruh. Adapun faktor-faktor yang berpengaruh berupa usia, jenis kelamin, lamanya menderita, komplikasi, kecemasan, status pernikahan, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Namun, kesadaran diri juga menjadi penyebab yang bisa berpengaruh pada kualitas hidup penderita diabetes melitus. Dalam mencapai kualitas hidup tinggi dipengaruhi oleh kesadaran diri tentang bagaimana cara individu tersebut dapat menyikapi kondisinya (Kadang et al., 2021).

Menurut penelitian dari Notoadmodjo, mendapatkan informasi termasuk penyebab yang mempengaruhi pendidikan. Selain faktor dari tingkat pendidikan, umumnya perolehan informasi minimal diberikan sesudah diagnosis diabetes melitus dinyatakan kepada pasien diabetes melitus. Informasi yang diberikan dapat berupa pengetahuan dasar mengenai diabetes melitus, pemantauan kadar gula darah secara mandiri, sebab-akibat dari peningkatan kadar gula darah, dan penatalaksanaan diabetes melitus. Jika pengetahuan individu mengenai diabetes melitus semakin meningkat, maka lebih mudah untuk sadar dalam menerima informasi lain tentang kesehatan. Selain itu, dapat menerapkan pola hidup yang sehat, sehingga berdampak terhadap peningkatan kualitas hidup baik (Sari NPWP, 2016).

Menurut WHO (World Health Organization) mengatakan bahwa kualitas hidup merupakan pemikiran dari seseorang mengenai posisinya dalam unsur budaya kehidupan, sistem nilai terkait harapan, tujuan, standar, serta keinginan yang dimiliki dari setiap individu (Jamaruddin & Sudirman, 2022). Kualitas hidup mempunyai tiga aspek berupa aspek kesehatan lingkungan, psikologis, sosial, dan lingkungan. Hal tersebut

sejalan dengan penelitian dari Maria et al, (2010) dalam Jamaruddin & Sudirman., (2022) mengatakan bahwa kualitas hidup seseorang dapat diukur atas penilaian tentang pemikiran atau pendapat individu terhadap keadaan lingkungan sekitar meliputi kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan.

Kesadaran diri yang dimiliki penderita diabetes melitus di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso dikategorikan cukup tinggi. Dalam hal ini, responden selalu rutin dalam mengikuti kegiatan PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) akan berdampak dengan peningkatan pengetahuan para penderita. Meskipun mayoritas memiliki tingkat pendidikan yang rendah (Sekolah Dasar), tidak menjadi hambatan untuk menambah pengetahuan mereka tentang pengendalian penyakit diabetes melitus. Setiap pihak puskesmas mengadakan PROLANIS, para penderita selalu antusias agar mendapatkan pelayanan kesehatan secara baik dan tepat.

Kualitas hidup dapat terealisasikan dengan baik, apabila penderita diabetes melitus memiliki kesadaran dalam melakukan pengendalian diabetes melitus secara tepat. Pengendalian diabetes melitus ini, diharapkan dapat tercapainya kualitas hidup optimal untuk penderita diabetes melitus di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso. Dengan demikian, dapat disimpulkan jika penderita diabetes melitus mempunyai kesadaran diri tinggi maka memiliki kualitas hidup baik.

B. Implikasi Dalam Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian dikatakan bahwa adanya hubungan tingkat kesadaran diri dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso. Penelitian dilaksanakan agar dapat menjadi acuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan guna tercapainya kualitas hidup yang baik. Program Pengelolaan Penyakit Kronis yang telah dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Wonosari diharapkan petugas kesehatan juga dapat lebih berinovasi lagi agar penderita tidak jenuh untuk mengikuti kegiatan tersebut.

Jika penelitian ini memang benar bahwa memiliki hubungan antara kesadaran diri dengan kualitas hidup, petugas kesehatan diharapkan dapat memperhatikan lagi mengenai kesadaran diri penderita akan pengelolaan diabetes melitus dengan memberikan edukasi berupa sosialisasi. Penderita diabetes melitus yang sering terpapar informasi pengendalian diabetes melitus maka akan mudah untuk petugas kesehatan mengarahkan penderita diabetes melitus agar bisa menciptakan kualitas hidup yang optimal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terkait hubungan tingkat kesadaran diri dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat kesadaran diri penderita diabetes melitus di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso mayoritas memiliki kesadaran diri tinggi.
2. Kualitas hidup penderita diabetes melitus di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso mayoritas memiliki kualitas hidup tinggi.
3. Kesadaran diri berhubungan dalam kategori kuat dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus di Wilayah Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso dengan interpretasi nilai signifikan (p value) atau $\alpha=0,001$.

Daftar Pustaka

- Agustian, I., Saputra, H. E., & Imanda, A. (2019). Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Di Pt. Jasaraharja Putra Cabang Bengkulu. *Profesional: Jurnal Komunikasi Dan Administrasi Publik*, 6(1), 42–60. <https://doi.org/10.37676/professional.v6i1.837>
- Agustini, I. B. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Pilar Utama Diabetes Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 1(2), 195–202. <https://doi.org/10.37294/jrkn.vi12.50>
- Ahmad, & Muslimah. (2021). Memahami Teknik Pengolahan dan Analisis Data Kualitatif. *Proceedings*, 1(1), 173–186.
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Pilar*, 14(1), 15–31.
- Ananthesh, L., Cutinha, R. M., Sahoo, S. S., Dsouza, J. D., Shetty, S., Gururaj, C., & Kellarai, A. (2023). Effect of healthcare expenditure on the health related quality of life among diabetic patients of South India: A cross-sectional study. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 25(October 2023), 101460. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2023.101460>
- Azizah, M., Khotimah, H., & Kholisotin, K. (2022). Efektifitas Diabetes Self Management Education (DSME) terhadap Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(2), 707–712. <https://doi.org/10.37287/jppp.v4i2.833>
- Azizah, R., & Hartanti, R. D. (2016). Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan. *Jurnal University Reseach Coloquium*, 261–278.
- Bayu Aji, R., Ika Prstiw, R., & Purgiyanti. (2019). Tingkat Kepuasan Pelayanan Informasi Obat Di Puskesmas Penusupan. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 224(11), 122–130.
- Ch Salim, O., Sudharma, N. I., Kusumaratna, R. K., & Hidayat, A. (2007). *Validity and reliability of World Health Organization Quality of Life-BREF to assess the quality of life in the elderly*. 26(1), 27–38.
- Damtie, S., Workineh, L., Berhan, A., Tiruneh, T., Legese, B., Getie, B., Kiros, T., & Eyayu, T. (2023). *Heliyon*. 9.

- Dinas Kesehatan Bondowoso. (2022). *PROFIL KESEHATAN KABUPATEN BONDOWOSO TAHUN 2022* (Issue 13).
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. (2021). *PROFIL KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR TAHUN 2021* (Vol. 3, Issue 1). <https://doi.org/10.21831/dinamika.v3i1.19144>
- Dwiharini, P., & Hadi, K. Y. L. (2017). Diabetes Mellitus, Stres dan Manajemen Stres. In *Stikes Majapahit Mojokerto*.
- Faida, A. N., Dyah, Y., & Santik, P. (2020). *HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH*. 4(1), 33-42.
- Febrinasari, R. P., Maret, U. S., Sholikhah, T. A., Maret, U. S., Pakha, D. N., Maret, U. S., Putra, S. E., & Maret, U. S. (2020). *Buku saku diabetes melitus untuk awam*. November.
- Febtriko, A. (2017). Pemakaian Mobile Robot Dalam Meningkatkan Perkembangan Kognitif Anak Usia Dini Di Taman Kanak-Kanak. *Rabit : Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi Univrab*, 2(2), 234-243. <https://doi.org/10.36341/rabit.v2i2.215>
- Ferawati, F., & Hadi Sulisty, A. A. (2020). Hubungan Antara Kejadian Komplikasi Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Pasien Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Dander. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 15(2), 269-277. <https://doi.org/10.30643/jiksht.v15i2.80>
- Fitriyana, R. (2022). Regulasi Emosi dan Kesadaran Diri pada Masyarakat dalam Menanggapi Bantuan Sosial di Kelurahan Bekasi Jaya. *Social Philanthropic*, 1(2), 1-8. <https://doi.org/10.31599/sp.vi1i2.1807>
- Fortuna, T. A., Karuniawati, H., Purnamasari, D., & Purlinda, D. E. (2023). Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Komplikasi pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Dr . Moewardi. *Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia*, 20(1), 27-35.
- Gil-Lacruz, M., Cañete-Lairla, M., Navarro, J., Montaña-Espinoza, R., Espinoza-Santander, I., & Osorio-Parraguez, P. (2022). Validation of the WHOQOL-BREF Quality of Life Questionnaire in an Urban Sample of Older Adults in a Neighbourhood in Zaragoza (Spain). *Healthcare (Switzerland)*, 10(11). <https://doi.org/10.3390/healthcare10112272>
- Govanny, J. L., Christine, C., Patricia, R., & Hartini, S. (2021). Kedisiplinan Ditinjau Dari Self-Awareness Pada Siswa Kelas Xi Di Smk Telkom 2 Medan. *Psikoislamedia : Jurnal Psikologi*, 6(2). <https://doi.org/10.22373/psikoislamedia.v6i2.8751>
- Gunawan, D. W., Hartati, S. J., & Maulana, Y. M. (2014). Rancang Bangun Aplikasi Analisis Kredit Menggunakan Metode Skoring Pada Bintang Jaya Variasi Audio. *Jurnal Sistem Informasi*, 3(2), 97-103. <http://jurnal.stikom.edu/index.php/jsika>
- Hafizha, R. (2021). Profil Self-Awareness Remaja. *Journal of Education and Counseling (JECO)*, 2(1), 156-166.
- Handayani, L. T. (2018). Kajian Etik Penelitian Dalam Bidang Kesehatan Dengan Melibatkan Manusia Sebagai Subyek. *The Indonesian Journal of Health Science*, 10(1), 47-54. <https://doi.org/10.32528/the.v10i1.1454>
- Hartono, D., Handayani, E., Rahmat, N. N., & Hasina, S. N. (2022). Awareness Training Dalam Meningkatkan Self Awareness Pada Keluarga Dengan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian*

- Masyarakat*, 3(3), 1751–1756. <https://doi.org/10.31004/cdj.v3i3.8589>
- Hasan, M. N., Ali, F. N., & Lessy, Z. (2023). Jurnal Pendidikan dan Konseling. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 5, 2042–2053.
- Hidayat, R., & Hidayat, H. (2019). *View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk*. 3(23), 84–96.
- Hutabarat, U. M., Hasneli, Y., & Erwin. (2018). Hubungan Komplikasi Diabetes Mellitus Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 459.
- J, H., Padila, P., Andri, J., Sartika, A., & Andrianto, M. B. (2021). Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 3(2), 80–87. <https://doi.org/10.31539/jka.v3i2.3149>
- Jamaruddin, J., & Sudirman, S. (2022). Dimensi Pengukuran Kualitas Hidup Di Beberapa Negara. *Jurnal Pallangga Praja (JPP)*, 4(1), 51–63. <https://doi.org/10.61076/jpp.v4i1.2640>
- Jannoo, Z., Wah, Y. B., Lazim, A. M., & Hassali, M. A. (2017). Examining diabetes distress, medication adherence, diabetes self-care activities, diabetes-specific quality of life and health-related quality of life among type 2 diabetes mellitus patients. *Journal of Clinical and Translational Endocrinology*, 9, 48–54. <https://doi.org/10.1016/j.jcte.2017.07.003>
- Johnston, A. R., Poll, J. B., Hays, E. M., & Jones, C. W. (2022). Perceived impact of continuous glucose monitor use on quality of life and self-care for patients with type 2 diabetes. *Diabetes Epidemiology and Management*, 6, 100068. <https://doi.org/10.1016/j.deman.2022.100068>
- Kadang, Y., Awal, M., Abdullah, T., Herman, & Rusli, Z. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe2 di Puskesmas Sudiang Raya. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makasar*, XVI(2), 224–228.
- Karo, M. B., Saragih, I. S., Lestari, R. G., Santa, S., & Medan, E. (2022). Gambaran Self Awareness Tentang Pentingnya Vaksin Covid-19 Pada Masa Pandemi Di Desa Tuntungan 1 Pondok Seng Tahun 2022. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(2), 190–197. <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/index>
- Khasanah, G. R. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus: literature review. *Skripsi, Skripsi(Skripsi)*, 1–18.
- Kiling, I. Y., & Kiling-Bunga, B. N. (2019). Pengukuran dan Faktor Kualitas Hidup pada Orang Usia Lanjut. *Journal of Health and Behavioral Science*, 1(3), 149–165. <https://doi.org/10.35508/jhbs.vi1i3.2095>
- Lentera, J. N. (2016). *Diabetes mellitus: hubungan antara pengetahuan sensoris, kesadaran diri, tindakan perawatan diri dan kualitas hidup*. 4(1).
- Lestari, Zulkarnain, & Sijid, S. A. (2021). Diabetes Mellitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. *UIN Alauddin Makassar, November*, 237–241. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Maharani, L., & Mustika, M. (2017). Hubungan Self Awareness dengan Kedisiplinan Peserta Didik Kelas VIII di SMP Wiyatama Bandar Lampung (Penelitian Korelasional Bidang Bk Pribadi). *KONSELI : Jurnal Bimbingan Dan Konseling (E-*

- Journal*), 3(1), 57–72. <https://doi.org/10.24042/kons.v3i1.555>
- Marzel, R. (2021). Terapi Pada DM Tipe 1. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3, 51–62.
- Megawati, F., & Suwantara, I. P. T. (2019). Penilaian 4 Dimensi Pada Kualitas Hidup Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus Tipe II (E 14,9) Di Rumah Sakit Umum Ari Canti Periode 2018. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 5(2), 88–96.
- Munir, N. W. (2020). Self-Efficacy dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 11(April), 146–149.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Novian, A. (2014). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN DIIT PASIEN HIPERTENSI (Studi Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Tahun 2013). *Unnes Journal of Public Health*, 3(3), 1–9.
- Octaria, H., & Trisna, W. V. (2016). Pelaksanaan Pemberian Informasi dan Kelengkapan Informed Consent di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang (RSUD Bangkinang). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2), 59–64. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol3.iss2.103>
- Palupi, I. A. B., Djuniadi, D., & Ristanto, R. D. (2021). Penerapan E-Learning Berbasis Learning Management System Menggunakan Easyclass. *Jurnal Penelitian Pendidikan*, 38(1), 39–43. <https://doi.org/10.15294/jpp.v38i1.31223>
- Pane, D. H., & Purba, T. (2020). Pengaruh Kualitas Produk, Kualitas Pelayanan Dan Kepercayaan Konsumen Terhadap Minat Beli Di Situs E-Commerce Bukalapak. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 4(3), 149–155.
- Pardi. (2017). Hubungan Kepatuhan Menjalankan Lima Pilar Penatalaksanaan dengan Neuropati Perifer pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe-2 di Poliklinik Metabolik-endokrin RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Keperawatan UMJ*, 1(1), 1–15. <http://perpus.fikumj.ac.id/index.php?p=fstream-pdf&fid=5863&bid=3996>
- Paurobally, N., Kruger, E., & Tennant, M. (2021). Awareness About the Oral and Systemic Complications of Diabetes Among a Cohort of Diabetic Patients of the Republic of Mauritius. *International Dental Journal*, 71(5), 438–448. <https://doi.org/10.1016/j.identj.2020.12.019>
- Payumi, & Imanuddin, B. (2021). Hubungan Penerapan Sistem Informasi Terhadap Keberhasilan Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Wilayah Kerja Puskesmas Sepatan Tahun 2020. *Jurnal Health Sains*, 2(1), 102–111. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i1.79>
- Prabandaru, R., & Widodo. (2022). Hubungan kompetensi dengan Kinerja Pamong Belajar Pada Program Pendidikan Kesetaraan Paket B di SKB Gresik. *J+PLUS: Jurnal Mahasiswa Pendidikan Luar Sekolah*, 11(2), 105.
- Pratama, H. A., S Zenju, N., & Purnamasari, I. (2017). Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Penyelenggaraan Diklat Di Pusat Pelatihan Manajemen Dan Kepemimpinan Pertanian (Ppmkp) Ciawi Bogor. *Jurnal Governansi*, 2(1), 23–34. <https://doi.org/10.30997/jgs.v2i1.203>
- Primohadi Syahputra, B., & Mulya, A. (2022). Analisis Korelasi Rank Spearman &

- Regresi Linear Nilai Indeks Stabilitas Atmosfer Dan Suhu Puncak Awan Citra Satelit Himawari-8 Ir (Studi Kasus Banjir Pekanbaru 22 April 2021). *Prosiding Seminar Nasional MIPA UNIBA, April*, 296–300. <https://cds.climate.copernicus.eu/cdsapp#!/d>
- Puspasari, H & Puspita, W. (2022). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa terhadap Pemilihan Suplemen Kesehatan dalam Menghadapi Covid-19 Validity Test and Reliability Instrument Research Level Knowledge and Attitude of Students Towards. *Jurnal Kesehatan*, 13, 65–71.
- Putra, K. R. A., Landra, N., & Puspitawati, N. M. D. (2022). Pengaruh Motivasi Kerja dan Pengalaman Kerja terhadap Produktivitas Kerja Karyawan pada LPD Se-Kecamatan Tabanan. *Jurnal Emas*, 3: 2774-30(9), 129.
- Rahayu, H. T., Hudha, A. M., & Umah, U. S. (2015). Perbandingan self-awareness pola konsumsi makanan dan olahraga dengan riwayat keluarga memiliki dan tidak memiliki diabetes melitus tipe II pada mahasiswa PSIK UMM. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 15–26. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2848>
- Rahmasari, I., & Wahyuni, E. S. (2019). Efektivitas Memordoca Carantia (Pare) terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah. *Infokes*, 9(1), 57–64.
- Resmiya, L. (2016). Pengembangan Alat Ukur Kualitas Hidup Indonesia. *Jurnal Psikologi Insight*, 3(1), 20–31.
- Rezki Pebrina, A., Najwan, J., & Alissa, E. (2022). Fungsi Penerapan Informed Consent sebagai Persetujuan pada Perjanjian Terapeutik. *Zaaken: Journal of Civil and Business Law*, 3(3), 468–486. <https://doi.org/10.22437/zaaken.v3i3.18966>
- Rozani, L. L., Malini, H., & Merdawati, L. (2019). Self-Awareness Pada Keluarga Resiko Tinggi Diabetes Mellitus Di Tempat Durian Kuranji : Studi Kasus. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 5(2). <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v5i2.117>
- Saputro, W. (2016). *Manuskrip faktor-faktor yang berhubungan dengan kesadaran diri pasien diabetes melitus tipe 2 dalam mengendalikan glukosa darah di rsud kota bekasi tahun 2016*. 1–10.
- Sari, E. Y. (2019). Pengaruh penggunaan media pembelajaran buku pop-up terhadap hasil belajar siswa kelas iv sdn 2 bendungan kecamatan gondang kabupaten tulungagung. *Edustream : Jurnal Pendidikan Dasar*, 3(2), 16–22.
- Sari NPWP. (2016). Diabetes Mellitus: Hubungan Antara Pengetahuan Sensoris, Kesadaran Diri, Tindakan Perawatan Diri dan Kualitas Hidup. *J Ners Lentera*, 4(1), 51–58. <http://www.elsevier.com/locate/scp>
- Silalahi, L. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Tindakan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal PROMKES*, 7(2), 223. <https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i2.2019.223-232>
- Soelistijo, S. A., & T. P. R. (2021). *PEDOMAN PENGELOLAAN DAN PENCEGAHAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI INDONESIA 2021*. PB.PERKENI.
- Su, S. F., & Yeh, W. T. (2023). Fatigue and Quality of Life Among Patients with

- Diabetes and Non-diabetes Receiving Primary Percutaneous Coronary Interventions. *Asian Nursing Research*, 17(2), 83–90.
<https://doi.org/10.1016/j.anr.2023.02.001>
- Sulastri. (2022). *Buku Pintar Perawatan Diabetes Melitus*. CV. Trans Info Media.
- Suwanti, E., Andarmoyo, S., & Purwanti, L. E. (2021). *DIABETES MELITUS TIPE 2*. 5(1).
- Taluke, D., Lakat, R. S. M., Sembel, A., Mangrove, E., & Bahwa, M. (2019). Analisis Preferensi Masyarakat Dalam Pengelolaan Ekosistem Mangrove Di Pesisir Pantai Kecamatan Loloda Kabupaten Halmahera Barat. *Spasial*, 6(2), 531–540.
- Tarwiyah, H. L. (2022). Pengaruh Religiusitas Dalam Membangun Self-Awareness Pada Remaja: Literature Review. *Jurnal Psimawa*, 5(2), 79–85.
<http://jurnal.uts.ac.id/index.php/PSIMAWA>
- Teli, M. (2017). Quality of Life Type 2 Diabetes Mellitus At Public Health Center Kupang City Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Se Kota Kupang. *Jurnal Info Kesehatan*, 15(1), 119–134.
- Utami Tri, D., Darwin, K., & Agrina. (2014). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus dengan Ulkus Diabetikum. *Jom Psik*, 1(2), 1–7.
- Wira, P., & Putra, K. (2018). *HUBUNGAN SELF EFFICACY DAN UKURAN SOSIAL TERHADAP*. 3(1), 51–59.
- Yuni Mulyani, A., & Patimah, S. (2023). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Kabupaten Pinrang Tahun 2022. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)* 2023, 4(4), 345–357.