

SKRIPSI

HUBUNGAN *SELF CARE* DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2023



Oleh :

Kristina Leonora Samosir

NIM. 032019061

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

HUBUNGAN *SELF CARE* DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2023



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Kristina Leonora Samosir

NIM. 032019061

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Kristina Leonora Samosir
NIM : 032019061
Judul : Hubungan *Self Care* dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes
Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 19 Mei 2023

Pembimbing II

Pembimbing I

(Vina YS Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep)

(Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 19 Mei 2023,

PANITIA PENGUJI

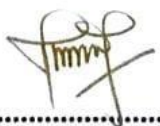
Ketua : Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep


.....

Anggota :1. Vina YS Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep


.....

2. Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep


.....

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners



(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Kristina Leonora Samosir
NIM : 032019061
Judul : Hubungan *Self Care* dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Sebagai
Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Sabtu, 19 Mei 2023 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI :

Penguji I : Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Vina YS Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep

TANDA TANGAN

Mengetahui
Ketua Prodi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep) (Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIKA

Sebagai sivitas akademika Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : KRISTINA LEONORA SAMOSIR
NIM : 032019061
Program Studi : Ners
Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Loyalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul “Hubungan *Self Care* dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023”, beserta perangkat yang ada jika diperlukan.

Dengan Hak Bebas Loyalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengolah dalam bentuk pengolahan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 19 Mei 2023

Yang Menyatakan

(Kristina Leonora Samosir)



ABSTRAK

Kristina Leonora Samosir 032019061

Hubungan *Self Care* dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Program Studi Ners, 2023

Kata Kunci : *Self Care*, Kualitas Hidup, dan Diabetes Melitus.

(xviii + 65 + Lampiran)

Diabetes melitus tipe 2 (T2DM) merupakan penyakit gangguan metabolisme kronis dengan karakteristik tingginya kadar glukosa darah akibat resistensi insulin, yang membutuhkan perawatan jangka panjang sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang, oleh karena itu sangatlah dibutuhkan *self care* yang baik agar tidak terjadi efek yang lebih buruk. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien T2DM di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023, Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Jumlah populasi 187, teknik pengambilan sampel *purposive sampling*, dengan jumlah sampel 53 responden. Instrumen yang digunakan kuesioner. Hasil penelitian yang diperoleh: *self care* yang kurang sebanyak 11 orang (20,8%), *self care* yang cukup sebanyak 40 orang (75,5%) dan *self care* yang baik sebanyak 2 orang (3,8%), kualitas hidup kategori buruk sebanyak 7 responden (13,2%), sedang sebanyak 31 responden (58,5%), baik sebanyak 13 responden (24,5%), dan kualitas hidup sangat baik 2 responden (3,8%). Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *spearman rank*. Hasil uji statistik *Spearman Rank (rho)* diperoleh nilai: $r = (0,523)$ dan $p \text{ (value)} = 0,001$ ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa adanya hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Diharapkan untuk meningkatkan *self care* sebab dengan *self care* yang baik akan mampu mencapai kualitas hidup yang lebih baik dalam meminimaliskan tingkat komplikasi yang lebih lanjut.

Daftar Pustaka (2012 – 2023)



ABSTRACT

Kristina Leonora Samosir 032019061

The Relationship between Self Care with Quality of Life of Patients with Type 2 Diabetes Mellitus at Santa Elisabeth Hospital Medan 2023.

Bachelor Nursing Program 2023

Keywords : *Self Care, Quality of Life, and Diabetes Mellitus*

(xviii + 65 + attachment)

Type 2 diabetes mellitus (T2DM) is a chronic metabolic disorder with the characteristics of high blood glucose levels due to insulin resistance, which requires long-term treatment so that it can affect a person's quality of life, therefore it really needs good self-care to prevent worse effects. . This study aims to determine the relationship between self care and the quality of life of T2DM patients at Santa Elisabeth Hospital Medan 2023. This type of research is a quantitative study with a cross sectional design. The total populations are 187, the sampling technique is purposive sampling, with a total samples of 53 respondents. The instrument used is a questionnaire. The research results obtain: 11 people (20.8%) lacking self-care, 40 people (75.5%) sufficient self-care and 2 people (3.8%) good self-care, quality of life category bad are 7 respondents (13.2%), moderate are 31 respondents (58.5%), good are 13 respondents (24.5%), and very good quality of life 2 respondents (3.8%). The data analysis used is univariate and bivariate analysis using the Spearman rank test. The results of the Spearman Rank statistical test (ρ) obtains the value of $r = (0.523)$ and $p \text{ (value)} = 0.001$ ($p < 0.05$). These results indicate that there is a relationship between self care and quality of life of type 2 diabetes mellitus patients at Santa Elisabeth Hospital Medan. It is expected to improve self-care because with good self-care will be able to achieve a better quality of life in minimizing the rate of further complications.

Referencess (2012 – 2023)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik dan tepat waktu. Adapun judul penelitian ini adalah **“Hubungan *Self Care* dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023”**. Penelitian ini bertujuan untuk melengkapi tugas dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi Ners di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Skripsi ini telah banyak mendapat bimbingan, perhatian dan kerjasamanya dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Dr. Riahsyah Damanik, SpB (K)Onk selaku Direktur Utama Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti dalam melakukan survey awal di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
3. Lindawati Farida Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan memberikan kesempatan untuk menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
4. Vina Yolanda Sari Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Sekretaris Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan sekaligus dosen pembimbing II yang telah sabar dan banyak memberikan waktu dalam



- membimbing dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah sabar dan banyak memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
 6. Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji III yang telah sabar dan banyak memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
 7. Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing dan memberikan motivasi kepada peneliti selama mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
 8. Seluruh staff dosen dan tenaga kependidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik peneliti dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I sampai semester VIII. Terimakasih untuk motivasi dan dukungan yang diberikan kepada peneliti untuk segala cinta dan kasih yang telah diberikan selama proses pendidikan sehingga peneliti dapat sampai pada penyusunan skripsi ini.
 9. Teristimewa kepada kedua orangtua saya yang tercinta Ayahanda Bilmar Samosir dan Ibunda Nurmida Sijabat dan juga saudara/I kandung saya kakak saya Isabela L. Samosir, Cesilia L. Samoir, Lucia R. Samosir dan Theresia L. Samosir, abang saya Gregorius A.W. Samosir dan adik saya



STIKes Santa Elisabeth Medan

Ignatius W. Samosir yang telah memberikan kasih sayang, dukungan moril maupun finansial, motivasi serta doa kepada peneliti sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

10. Kepada Koordinator asrama bersama tim yang telah memberikan nasihat dan senantiasa memberikan dukungan, motivasi dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.

11. Seluruh teman-teman mahasiswa program studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan angkatan ke XIII Tahun 2019 dan teman dekat saya Antonius Situmorang yang memberikan motivasi dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk menyempurnakan penyusunan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencurahkan berkat dan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti untuk dapat menyelesaikan skripsi ini. Harapan peneliti semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam profesi keperawatan.

Medan, 19 Mei 2023

Peneliti

(Kristina Leonora Samosir)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
PERSYARATAN GELAR	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
TANDA PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
TANDA PENGESAHAN.....	vii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.1. Manfaat Teoritis	5
1.4.2. Manfaat Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Konsep Diabetes Melitus	7
2.1.1. Defenisi	7
2.1.2. Patogenesis Diabetes Melitus	7
2.1.3. Klasifikasi	8
2.1.4. Etiologi	9
2.1.5. Tanda dan Gejala	11
2.1.6. Komplikasi	12
2.1.7. Faktor Resiko	13
2.1.8. Tes Diagnostik.....	15
2.1.9. Penatalaksanaan.....	15
2.2. Konsep <i>Self Care</i>	16
2.2.1. Defenisi	16
2.2.2. Deskripsi Konsep Sentral	17
2.2.3. Theory.....	18
2.2.4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Self Care</i>	21
2.2.5. Komponen Perilaku	23



STIKes Santa Elisabeth Medan

2.2.6. <i>Self Care</i> Seorang Penderita Diabetes Melitus Tipe 2	24
2.3. Konsep Kualitas Hidup	25
2.3.1. Defenisi	25
2.3.2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup	26
2.3.3. Domain Kualitas Hidup	27
2.3.4. Pengukuran	29
2.4. Mekanisme <i>self Care</i> dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2.....	30
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESA PENELITIAN	32
3.1. Kerangka Konsep	32
3.2. Hipotesa Penelitian	33
BAB 4 METODE PENELITIAN	34
4.1. Rancangan Penelitian	34
4.2. Populasi dan Sampel	34
4.2.1. Populasi	34
4.2.2. Sampel	35
4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	36
4.3.1. Variabel Penelitian	36
4.3.2. Defenisi Operasional	36
4.4. Instrumen Penelitian	37
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	40
4.5.1. Lokasi Penelitian	40
4.5.2. Waktu Penelitian	40
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	40
4.6.1. Pengambilan Data	40
4.6.2. Teknik Pengumpulan Data	41
4.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas	41
4.7. Kerangka Operasional	42
4.8. Analisa Data	43
4.9. Etika Penelitian	44
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	46
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	46
5.2. Hasil Penelitian	47
5.2.1. Karakteristik Data Demografi Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	47
5.2.2. <i>Self Care</i> Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	49
5.2.3. Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	49
5.2.4. Hubungan <i>Self Care</i> dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	50



STIKes Santa Elisabeth Medan

5.3. Pembahasan	51
5.3.1. <i>Self Care</i> Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	51
5.3.2. Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	53
5.3.3. Hubungan <i>Self Care</i> dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	55
5.4. Keterbatasan Penelitian	58
BAB 6 SIMPILAN DAN SARAN	59
6.1. Simpulan	59
6.2. Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN	66
1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden	67
2. <i>Informed Consent</i>	68
3. Kuesioner	69
4. Metode Transformasi <i>Score</i>	76
5. Pengajuan Judul Proposal	77
6. Usulan Judul Proposal dan Tim Pembimbing	78
7. Surat Izin Pengambilan Data Awal	79
8. Surat Etik Penelitian	81
9. Surat Permohonan Penelitian	82
10. Surat Izin Penelitian	84
11. Surat Selesai Penelitian	85
12. Lembar Bimbingan	86
13. Hasil Output Penelitian	90



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 4.1. Defenisi Operasional Hubungan <i>Self Care</i> dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	37
Tabel 5.2. Distrubusi Data Demografi Responden di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	47
Tabel 5.3. Distrubusi Frekuensi <i>Self Care</i> Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	49
Tabel 5.4. Distrubusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	49
Tabel 5.5. Tabel Tabulasi Silang Hubungan <i>Self Care</i> dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	50



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1. Kerangka Konsep Penelitian Hubungan <i>Self Care</i> dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	32
Bagan 4.2. Kerangka Operasional Hubungan <i>Self Care</i> dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	42



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang terbesar. Menurut *American Diabetes Association* (ADA), diabetes adalah sekelompok gangguan metabolisme yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah yang disebut hiperglikemia. Karena sekresi insulin yang tidak normal, peningkatan glukosa dalam darah naik dan tidak terkontrol maka tubuh tidak mampu untuk mengkompensasi peningkatan resistensi insulin disebut DM Tipe 2. (Decroli, 2019).

Prevalensi tingginya angka kejadian diabetes melitus tipe 2 di dunia adalah jenis diabetes yang paling umum, terhitung lebih dari 90% dari semua diabetes di seluruh dunia. IDF menyatakan negara dengan jumlah penderita tertinggi dunia yaitu : Cina 116,4 juta jiwa, India 77 juta jiwa, Amerika Serikat 31 juta jiwa, ketiga negara ini menempati urutan 3 teratas pada tahun 2019. Indonesia berada diperingkat ke 5 didunia dengan jumlah penderita 18 juta jiwa tahun 2020 (IDF, 2021). Satu-satunya negara di Asia Tenggara yang masuk kedalam daftar tersebut, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi diabetes di Asia Tenggara (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi diabetes melitus tertinggi di Indonesia ada 4 yaitu DKI Jakarta (3,4%), Kalimantan Timur (3,1%), DI Yogyakarta (3,1%), dan Sulawesi Utara (3%). Sumatera Utara menduduki peringkat 12 sebanyak 2% prevalensi diabetes di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Kualitas hidup merupakan suatu kondisi baik atau buruk pasien diabetes melitus dalam memandang penyakitnya. Kualitas hidup adalah persepsi seseorang tentang posisinya dalam kehidupan dalam konteks budaya dan nilai-nilai di mana mereka hidup dan dalam hubungannya dengan tujuan hidup, harapan, standar, dan perhatian yang merupakan konsep komprehensif dapat memengaruhi kesehatan fisik seseorang, kondisi mental, tingkat ketergantungan, hubungan sosial, kepercayaan pribadi, dan hubungan mereka dengan ekspektasi lingkungan di masa depan. (Anggraini & Anggilia, 2021).

Aspek yang dapat mempengaruhi kualitas hidup, yaitu adanya kebutuhan khusus yang terus-menerus berkelanjutan dalam perawatan diabetes melitus, gejala apa saja yang muncul ketika kadar gula darah tidak stabil, komplikasi yang dapat timbul akibat dari penyakit diabetes dan disfungsi seksual. Aspek tersebut dapat diatasi apabila pasien dapat melakukan pengontrolan yang baik dan teratur melalui perubahan gaya hidup yang teratur, tepat dan permanen. Sehingga tidak terjadi komplikasi yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien diabetes melitus dan dapat menjalankan kehidupan sehari-hari dengan semestinya. (Fitrina, Dona, & Jihan, 2022).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Sari (2021) bahwa kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas BSatunadua ditemukan 56 orang (80,0%) memiliki kualitas hidup yang buruk dari 70 responden. Kualitas hidup yang buruk dapat menyebabkan berkurangnya perawatan diri dan pada akhirnya menyebabkan kontrol glikemik memburuk dan meningkatkan resiko komplikasi. Kualitas hidup pasien dapat dipengaruhi oleh

STIKes Santa Elisabeth Medan

beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan, komplikasi, lama menderita, depresi, stres, kecemasan, dukungan keluarga, dan salah satunya adalah *self-care*. (Irawan, Hudzaifah & Faishal. 2021).

Self care adalah perawatan yang dilakukan secara mandiri oleh pasien untuk mengamati kebutuhan mereka sendiri tanpa tergantung lingkungan sekitarnya. Manajemen perawatan diri pasien DM tipe 2 terdiri dari mengikuti diet program, latihan fisik, pengendalian kadar gula darah, pengobatan, dan perawatan kaki untuk mencegah komplikasi lebih lanjut dan mengontrol glukosa darah (Malini, et al, 2022). Penderita diabetes yang melakukan perawatan diri berpengaruh positif terhadap perubahan gaya hidup dalam sikap dan perilaku untuk mencegah komplikasi, sehingga terjadi peningkatan kualitas hidup secara utuh yakni bio, psiko, sosio dan spiritual (Zaura, Teuku & Devi, 2021). *Self-Care* (Perawatan diri) oleh Dorothea E. Orem (1959) yang berfokus pada pelayanan diri individu dilakukan pada klien diabetes melitus tipe 2 dapat meliputi pemantauan kadar gula darah, pengaturan pola makan (diet), terapi obat, latihan fisik (olahraga) dan perawatan kaki (Srywahyuni, et al. 2021). Penelitian dari Sari (2021) *Self care* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas batunadua ditemukan 52 orang (74,3%) *self care* buruk dari 70 responden. Dapat disimpulkan jika melakukan perawatan diri yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup seorang pasien DM.

Data diabetes melitus tipe 2 yang diperoleh dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022 dari januari - desember sebanyak 260 orang, dengan jumlah diabetes melitus tipe 1 sebanyak 73 orang sedangkan diabetes melitus tipe

2 sebanyak 187 orang. Survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada pasien yang menderita diabetes melitus tipe 2 dengan wawancara mengenai *self care* dan kualitas hidup. Dari 10 responden menunjukkan bahwa 7 diantaranya mengalami kualitas hidup yang rendah pada dimensi fisiknya ditandai karena cepat lelah saat beraktivitas dan tidurnya terganggu. *Self care* yang tidak baik dapat membuat kualitas hidup pasien dm tipe 2 rendah. Adapun 5 diantaranya mengatakan bahwa hanya mengonsumsi obat jika ada keluhan dan ketidakmampuan mengikuti diet.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *self care* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023
2. Mengidentifikasi kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023
3. Menganalisis hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023

1.4 Manfaat Penelitian**1.4.1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk salah satu sumber bacaan penelitian dan pengembangan ilmu tentang *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi pendidikan keperawatan

Diharapkan dapat menambah informasi dan referensi yang berguna bagi mahasiswa/I Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tentang hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.



STIKes Santa Elisabeth Medan

2. Bagi perawat

Dapat Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan tenaga keperawatan dalam meningkatkan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus. .

3. Bagi peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan dan dapat mengembangkan pengalaman penelitian berdasarkan teori yang ada.

4. Bagi pasien

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan pengetahuan tentang *self care* dengan meningkatkan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Diabetes Melitus

2.1.1 Definisi Diabetes Melitus

Diabetes melitus adalah kumpulan gejala penyakit yang ditandai dengan gula darah yang meningkat (hiperglikemia). Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit jangka panjang yang mengharuskan penderita untuk terus melakukan perawatan diri dalam waktu yang lama, apabila *self care* tidak dilakukan dengan tepat akan berdampak negatif dan sangat berpengaruh terhadap penurunan kualitas hidup, menurunnya umur harapan hidup dan meningkatkan angka kesakitan. (Asnaniar, 2019).

2.1.2 Patogenesis Diabetes Melitus

Diabetes Melitus adalah penyakit yang disebabkan oleh adanya kekurangan insulin secara relatif maupun absolut. Defisiensi insulin dapat terjadi melalui 3 jalur antara lain, yaitu:

1. Rusaknya sel-sel β pankreas karena pengaruh dari luar (virus, zat kimia, dan lain-lain).
2. Desensitasi atau penurunan reseptor glukosa pada kelenjar pankreas.
3. Kerusakan reseptor insulin di jaringan perifer (Restyana Noor Fatimah, 2015).

Diabetes Melitus Tipe II disebabkan oleh kekurangan insulin namun tidak terjadi defisiensi absolut seperti Diabetes Melitus Tipe I. Diabetes Melitus Tipe II terjadi defisiensi insulin, tubuh tidak mampu memproduksi insulin yang cukup untuk memenuhi kebutuhan yang ditandai dengan kurangnya sel β atau defisiensi

insulin perifer. Defisiensi insulin terjadi melalui mekanisme yaitu gangguan sekresi insulin akibat disfungsi sel β pankreas dan gangguan kerja insulin pada tingkat sel akibat kerusakan reseptor insulin (resistensi insulin). Beberapa kondisi menjadi faktor risiko terjadinya Diabetes Melitus Tipe II antara lain stres, gaya hidup yang tidak menetap, asupan gula yang berlebih, merokok, obesitas, serta konsumsi alkohol (Fandinata et al., 2020 dalam Susanti & Ka'bah, 2021)

2.1.3 Klasifikasi Diabetes Melitus

Masyarakat sering kali membagi penyakit diabetes melitus ke dalam dua jenis, yakni diabetes melitus basah dan diabetes melitus kering. Sebenarnya dalam dunia medis tidak ada istilah-istilah tersebut. Diabetes melitus secara umum dan medis dibagi menjadi 4 yaitu diabetes melitus tipe 1 (tergantung dengan hormon insulin), diabetes melitus tipe 2 (tidak tergantung hormon insulin), diabetes melitus kehamilan (diabetes gestasional) dan diabetes tipe lain. (Murdiyanti, dkk 2022)

Menurut *American Diabetes Association* (ADA) tahun 2020, klasifikasi DM yaitu DM tipe 1, DM tipe 2, DM gestasional, dan DM tipe lain. Namun jenis DM yang paling umum yaitu DM tipe 1 dan DM tipe 2.

1. Diabetes Melitus Tipe I

Diabetes tipe 1 (karena penghancuran sel B autoimun, biasanya mengarah ke absolut defisiensi insulin)

2. Diabetes Melitus Tipe II

Diabetes tipe 2 (karena hilangnya sekresi insulin sel B yang adekuat secara progresif sering pada latar belakang resistensi insulin)

3. Diabetes Melitus Gestational

Diabetes yang didiagnosis pada trimester kedua atau ketiga kehamilan dan tidak mempunyai riwayat diabetes sebelum kehamilan (ADA, 2020).

4. Diabetes Melitus Tipe Lain

Contoh dari DM tipe lain (ADA, 2020), yaitu : Sindrom diabetes monogenik (diabetes neonatal), penyakit pada pancreas, diabetes yang diinduksi bahan kimia (penggunaan glukokortikoid pada HIV/AIDS atau setelah transplantasi organ)

2.1.4 Etiologi Diabetes Melitus

Diabetes melitus diklasifikasikan, baik sebagai *insuline-dependent diabetes mellitus* (IDDM) maupun *non-insuline-dependent diabetes mellitus* (NIDDM). Dengan penggunaan terapi insulin yang sudah biasa dengan kedua tipe DM. IDDM sekarang disebut sebagai DM tipe 1 (*juvenile onset*) dan NIDDM sebagai DM tipe 2 (*maturity onset*). (Black, M. Joyce, 2014 dalam Maria, 2021)

1. Diabetes Mellitus Tipe 1 disebabkan destruktur sel beta autoimun biasanya memicu terjadinya defisiensi insulin absolut. Faktor herediter berupa antibodi sel islet, tingginya insiden HLA tipe DR3 dan DR 4. Faktor lingkungan berupa infeksi virus (*Virus Cocksackie, enterovirus, retrovirus, mumps*), defisiensi vitamin D, toksin lingkungan, menyusui jangka pendek, paparan dini terhadap protein kompleks. Berbagai modifikasi epigenetik ekspresi gen juga terobsesi sebagai penyebab genetik berkembangnya Diabetes Melitus Tipe 1. Individu dengan Diabetes melitus Tipe 1 mengalami defisiensi insulin absolut.

2. Diabetes Mellitus Tipe 2 akibat resistensi insulin perifer, defek progresif sekresi insulin, peningkatan gluconeogenesis. Diabetes Mellitus Tipe 2 dipengaruhi factor lingkungan berupa obesitas, gaya hidup tidak sehat, diet tinggi karbohidrat. Diabetes Mellitus tipe 2 memiliki presimtomatis yang panjang yang menyebabkan penegakan Diabetes Mellitus tipe 2 dapat tertunda 4-7 tahun.
3. Diabetes Mellitus Gestasional. Diabetes Mellitus gestasional (2%-5% dari semua kehamilan). DM yang didiagnosis selama hamil. DM gestasional merupakan diagnosis DM yang menerapkan untuk perempuan dengan intoleransi glukosa atau ditemukan pertama kali selama kehamilan. DM gestasional terjadi pada 2-5% perempuan hamil namun menghilang ketika kehamilannya berakhir. DM ini lebih sering terjadi pada keturunan Amerika-Afrika, Amerika Hispanik, Amerika pribumi, dan perempuan dengan riwayat keluarga DM atau lebih dari 4 kg saat lahir, obesitas juga merupakan faktor risiko (Black, M. Joyce, 2014). Riwayat DM gestasional, sindrom ovarium polikistik. atau melahirkan bayi dengan berat lebih dari 4,5 kg (LeMone, Priscilla, 2016 dalam Maria, 2021)
4. Diabetes Mellitus tipe lainnya. DM tipe spesifik lain (1%- 2% kasus terdiagnosis). mungkin sebagai akibat dari defek genetik fungsi sel beta, penyakit pankreas (misal kistik fibrosis), atau penyakit yang diinduksi oleh obat-obatan. DM mungkin juga akibat dari gangguan-gangguan lain atau pengobatan. Defek genetik pada sel beta dapat mengarah

perkembangan DM. Beberapa hormon seperti hormon pertumbuhan, kortisol, glukagon, dan epinefrin merupakan antagonis atau menghambat insulin. Jumlah berlebihan dari hormon-hormon ini (seperti pada akromegali, sindrom Cushing, glukagonoma, dan feokromositoma) menyebabkan DM. Selain itu, obat-obat tertentu (glukokortikoid dan tiazid) mungkin menyebabkan DM. Tipe DM sekunder tersebut terhitung 1-2% dari semua kasus DM terdiagnosis (Black, M. Joyce, 2014 dalam Maria, 2021)

2.1.5 Tanda dan Gejala Diabetes Melitus

Tanda dan gejala penyakit DM tipe 2 dapat muncul tanpa disadari. Faktanya, sekitar 8 juta orang yang tidak mengetahui jika dirinya menderita DM. Gejala DM tipe 2 (Dansinger, 2019) yang biasanya dikenal dengan tanda klasik DM antara lain:

1. Sering merasa haus dan minum berlebih (polidipsi)
2. Buang air kecil lebih sering dari sebelumnya (poliuri)
3. Mudah lapar dan makan lebih sering (poliphagi), tetapi berat badan turun drastis
5. Penglihatan kabur
6. Cepat merasa tersinggung
7. Sering merasa kesemutan/kram pada tangan atau kaki
8. Mudah lelah
9. Terdapat luka yang sulit sembuh

10. Infeksi pada kulit, kandung kemih atau gusi dan gatal-gatal di daerah genital (candidiasis). (Marasabessy, Siti & La, 2020)

2.1.6 Komplikasi Diabetes Melitus

1. Komplikasi-komplikasi diabetes mellitus antara lain:
2. Sistem kardiovaskular (peredaran darah jantung) seperti hipertensi, infark miokard (gangguan pada otot jantung).
3. Mata: retinopathy diabetika, katarak
4. Paru-paru: TBC (tuberculosis)
5. Ginjal: pielonefritis (infeksi pada piala ginjal), Glomerulosklerosis (pengerasan pada glomerulus)
6. Hati: sirosis hepatis (pengerasan pada hati)
7. Kulit: gangren (jaringan mati pada kulit, jaringan), ulcus (luka)

Diabetes yang tidak terkontrol dengan baik akan menyebabkan komplikasi akut dan kronis:

1. Komplikasi akut
 - a. Hipoglikemia yaitu kadar glukosa darah seseorang berada di bawah nilai normal (< 50 mg/dl). Hipoglikemia akan lebih sering terjadi pada penderita diabetes melitus tipe 1 yang dapat dialami satu sampai dua kali per minggu, Kadar gula darah yang terlalu rendah akan menyebabkan sel-sel otak tidak mendapat pasokan energi yang akhirnya tidak berfungsi bahkan bisa mengalami kerusakan.
 - b. Hiperglikemia yaitu kadar gula darah mengalami peningkatan secara tiba-tiba dan berkembang menjadi keadaan metabolisme yang

berbahaya, seperti ketoasidosis diabetik, kemolakto asidosis, Koma Hiperosmoler Non Ketotik (KHNK).

2. Komplikasi Kronis

- a. Komplikasi makrovaskuler yang biasanya berkembang pada penderita diabetes melitus adalah trombotik otak (pembekuan darah pada sebagian otak), gagal jantung kongestif, mengalami penyakit jantung koroner (PJK), dan stroke.
- b. Komplikasi mikrovaskuler biasanya terjadi pada penderita diabetes melitus tipe 1 seperti nefropati, neuropati, diabetic retinopati (kebutaan), dan amputasi. Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit yang dapat menimbulkan berbagai macam komplikasi yang terbagi ke dalam 2 kelompok besar yaitu komplikasi metabolik akut dan komplikasi metabolis kronis (Kurniadi & Nurrahmani, 2014 dalam Suryati, 2021)

2.1.7 Faktor Resiko Diabetes Melitus.

Peningkatan diabetes di dunia diakibatkan oleh faktor risiko terdiri dari 2 yaitu faktor yang dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi adalah ras, etnik, umur, jenis kelamin, riwayat keluarga dengan diabetes melitus, riwayat melahirkan bayi besar dari 4000 gram, riwayat lahir dengan berat badan lahir rendah atau BBLR atau kurang dari 2500 gram. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi yaitu berat badan lebih, obesitas abdominal atau sentral, kurangnya aktivitas fisik, hipertensi, dislipidemia, diet tidak sehat dan tidak seimbang (tinggi kalori), kondisi

prediabetes yang ditandai dengan toleransi glukosa terganggu (TGT 140-199 mg/dl), atau gula darah puasa terganggu (GDPT <140 mg/dl), dan merokok. Maka dari itu masalah penderita diabetes dapat diminimalisir jika penderita diabetes memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik untuk mengelola penyakitnya, yaitu melalui perawatan diri (Putra & Suari, 2018).

Faktor risiko untuk tes tipe diabetes tipe 2 termasuk pradiabetes, kelebihan berat badan atau obesitas, usia 45 tahun atau lebih, riwayat penyakit keluarga pada orang tua atau saudara kandung, aktif secara fisik kurang dari tiga kali per minggu, diabetes gestasional sebelumnya, memiliki tahun melahirkan bayi dengan berat lebih dari 9 pon saat melahirkan, dan berasal dari salah satu kelompok ras atau etnis yang memiliki insiden lebih tinggi. (Moini, Matthew & Anthony, 2022)

Gaya Hidup adalah perilaku seseorang yang ditunjukkan dalam aktivitas sehari-hari. Makanan cepat saji (*junk food*), kurangnya berolahraga dan minuman yang bersoda merupakan faktor pemicu terjadinya diabetes melitus tipe 2. Penderita DM diakibatkan oleh pola makan yang tidak sehat dikarenakan pasien kurang pengetahuan tentang bagaimana pola makan yang baik dimana mereka mengkonsumsi makanan yang mempunyai karbohidrat dan sumber glukosa secara berlebihan, kemudian kadar glukosa darah menjadi naik sehingga perlu pengaturan diet yang baik bagi pasien dalam mengkonsumsi makanan yang bisa diterapkan dalam kehidupan sehari-harinya. (Simatupang, 2020).

2.1.8 Tes Diagnostik

Diagnostik lebih pasti adalah dengan memeriksa kadar glukosa dalam darah dengan cara Hegedron Jensen (reduksi).

1. Gula darah puasa tinggi < 140 mg/dl.
2. Test toleransi glukosa (TTG) 2 jam pertama <200 mg/dl
3. Osmolitas serum 300 m osm/kg.
4. Urine = glukosa positif, keton positif, aseton positif atau negative (Bare & Suzanne, 2002 dalam Astriani 2020)

2.1.9 Penatalaksanaan Diabetes Melitus

Penatalaksanaan Diabetes Melitus pada dasarnya berprinsip pada upaya preventif dari segala macam komplikasi diabetes melitus. Tujuan dari penatalaksanaan DM yaitu menghilangkan keluhan, gejala, mempertahankan rasa nyaman, dan mencapai glukosa darah yang stabil. Adapun penatalaksanaan DM dibagi atas 4 pilar. Pertama pendidikan kesehatan yang komprehensif sebagai dukungan bagi penderita DM. Kedua pengaturan pola makan (diet) dengan cara menjaga keseimbangan makan sesuai dengan kebutuhan kalori dan zat gizi yang diperlukan individu serta menekankan ketaatan dalam hal jumlah makan, jenis makan dan jadwal makan. Ketiga aktivitas fisik yang teratur 3-4 kali seminggu selama kurang lebih 30 menit. Keempat obat farmakologi. (Simatupang, 2020)

Terapi Nutrisi Medis adalah bagian penting dari penatalaksanaan diabetes mellitus secara komprehensif. Kunci keberhasilannya adalah keterlibatan secara menyeluruh dari anggota tim (dokter, ahli gizi, petugas kesehatan yang lain serta pasien dan keluarganya). Guna mencapai sasaran terapi TNM sebaiknya diberikan sesuai dengan kebutuhan setiap penyandang DM. (Simatupang, 2020)

2.2 Konsep Self Care

2.2.1 Definisi Self Care

Self care adalah tindakan dari dimensi manajemen diri dalam perawatan kesehatan dan berasal sebagian dari pendekatan pemberdayaan pasien. Pemberdayaan pasien telah didefinisikan sebagai hasil optimal dari perawatan kesehatan dicapai ketika pasien menjadi peserta aktif dalam proses perawatan kesehatan. (Mailani, 2022). Perawatan diri adalah aktivitas apa pun yang dilakukan untuk merawat diri sendiri. Untuk meremajakan tubuh, menyegarkan pikiran atau mengembalikan semangat dalam menenangkan dan menyetatkan diri. Ini mempersiapkan Anda untuk hari baru atau awal yang baru. (Stellas. 2019)

Teori perawatan diri Dorothea Orem mengasumsikan bahwa perawatan diri dan perawatan ketergantungan adalah perilaku yang dipelajari dan bahwa orang harus dapat memenuhi persyaratan perkembangan dan perawatan diri untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyakit. Komponen teori defisit perawatan diri menjelaskan perawatan orang yang tidak mampu melakukan perawatan diri. (Chakrabarty, 2021). *Self care* sering diartikan sebagai *self management* pada pasien DM. Menurut Bai et al, *self care* diabetes adalah program yang harus dijalankan sepanjang hidup dan menjadi tanggung jawab penuh bagi pasien DM. Dalam kamus kesehatan, *self care* diabetes diartikan sebagai tindakan mandiri untuk mengontrol diabetes yang meliputi tindakan pengobatan dan pencegahan komplikasi (Medikal Dictionary, 2018)

2.2.2 Deskripsi Konsep Sentral *Self Care* (Dorothea E Orem)

Pada Teori Model Orem, filosofi yang mendasari pembentukannya yaitu moderate realism, di mana Orem berpandangan bahwa manusia memiliki kekuatan untuk bertindak atas dirinya sendiri dan meyakini bahwa keperawatan merupakan sebuah ilmu praktik.

1. Manusia

Pada Teori Model Orem, paradigma yang ditekankan yaitu cara pandang mengenai manusia (person) karena Orem berkeyakinan bahwa untuk memahami *Self Care Deficit Nursing Theory* (SCDNT) memerlukan pemahaman terlebih dahulu terhadap konsep *person as agent*, di mana manusia dipandang sebagai individu yang mampu merawat dirinya sendiri (agent), baik oleh dirinya sendiri ataupun dengan bantuan perawat. Pandang *person as agent* ini sangat penting karena individu akan mengatur lingkungan yang mendukung perawatan, bekerja sama dan berkomunikasi dengan orang lain dalam proses perawatan dirinya.

2. Masyarakat/lingkungan

Orem menyatakan bahwa lingkungan merupakan tempat hidup bagi seseorang. Seseorang dan lingkungan merupakan suatu wujud yang terpisah dalam pikiran manusia sehingga membutuhkan pemikiran yang mutakhir dan cangguh untuk menjadikannya sebagai satu kesatuan konsep. Lingkungan pada Model Orem meliputi fisik, kimiawi, biologis, dan sosial. Selain itu, lingkungan merupakan salah satu faktor yang dapat

memengaruhi kemampuan/ agen perawatan diri dan kebutuhan perawatan diri terapeutik.

3. Sehat/kesehatan

Orem berpandangan bahwa sehat merupakan kondisi sejahtera (well being) baik secara fisik, mental, dan sosial. Kondisi sehat menunjukkan adanya integritas struktur tubuh dan merupakan salah satu tujuan utama dari Model Orem. Pada Model Orem, kondisi kesehatan klien dinilai dapat memengaruhi proses pemenuhan kebutuhan perawatan diri dan dapat memengaruhi lebih jauh status kesehatan individu tersebut.

4. Keperawatan

Orem memandang keperawatan sebagai sebuah bentuk pelayanan kesehatan untuk manusia. Keperawatan merupakan sebuah intervensi untuk memenuhi kebutuhan perawatan diri pasien dan kebutuhan pengobatannya. Orem mengembangkan konsep Agen Keperawatan (nursing agency dan Sistem Keperawatan (nursing system). Agen keperawatan merupakan perawat yang memberikan asuhan keperawatan pada pasien, sedangkan sistem keperawatan merupakan hubungan antara perawat dan pasien dalam proses perawatan diri. (Elon dkk, 2021)

2.2.3 Theory *Self Care* (Dorothea Orem)

Pandangan teori menurut Orem dalam tatanan pelayanan keperawatan yang ditujukan kepada kebutuhan individu dalam melakukan tindakan keperawatan mandiri serta mengatur kebutuhannya. Dalam konsep praktik keperawatan Orem mengembangkan dua bentuk teori *self care*, yaitu

1. Perawatan diri sendiri

- a. *Self care* penampilan praktik aktivitas yang diprakarsai dan dilakukan individu atas kemauan sendiri untuk mempertahankan kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan. Ketika kegiatan ini dilaksanakan secara memadai, individu dapat mempertahankan integritas struktural, fungsi manusia, dan perkembangan yang tepat.
- b. *Self care agency* Kemampuan individu untuk terlibat dalam aktivitas perawatan diri. Faktor pengkondisian primer memengaruhi kemampuan untuk terlibat dalam aktivitas perawatan diri.
- c. *Basic conditioning factors* Faktor termasuk usia, jenis kelamin, keadaan perkembangan, orientasi sosiokultural, faktor sistem perawatan kesehatan, faktor sistem keluarga, pola hidup, faktor lingkungan, dan kecukupan dan ketersediaan sumber daya.
- d. *Therapeutic self care demand* "Tindakan perawatan diri yang akan dilakukan selama beberapa waktu untuk memenuhi persyaratan perawatan diri yang diketahui dengan menggunakan metode yang valid dan rangkaian operasi dan tindakan terkait"
- e. *Self care requisites* (kebutuhan *self care*)
 - 1) Persyaratan umum perawatan diri:
 - a) Pemeliharaan asupan udara yang cukup.
 - b) Pemeliharaan asupan air yang cukup.
 - c) Menjaga asupan makanan yang cukup

- d) Penyediaan perawatan yang terkait dengan proses pembuangan dan kotoran.
 - e) Pemeliharaan keseimbangan antara aktivitas dan istirahat.
 - f) Pemeliharaan keseimbangan antara kesendirian dan interaksi sosial.
 - g) Pencegahan bahaya terhadap kehidupan manusia, fungsi manusia, dan kesejahteraan manusia. Promosi fungsi manusia dan pengembangan dalam kelompok sosial sesuai dengan potensi manusia, keterbatasan manusia yang diketahui, dan keinginan manusia untuk menjadi normal.
- 2) Persyaratan perawatan diri perkembangan:
- "Entah ekspresi khusus dari persyaratan perawatan diri universal yang telah dikhususkan untuk proses perkembangan atau itu adalah persyaratan perawatan diri baru yang berasal dari suatu kondisi... atau peristiwa terkait". Contohnya termasuk menyesuaikan diri dengan peristiwa besar dalam hidup atau perubahan yang diakibatkan oleh proses penuaan.
- 3) Persyaratan perawatan diri penyimpangan kesehatan:
- a) Mencari dan mengamankan bantuan medis yang tepat.
 - b) Menyadari dan memperhatikan efek dan hasil dari kondisi patologis. Secara efektif melakukan tindakan diagnostik, terapeutik, dan rehabilitatif yang ditentukan secara medis.

- c) Menyadari dan memperhatikan atau mengatur efek yang tidak menyenangkan atau merusak dari tindakan medis yang ditentukan.
- d) Memodifikasi konsep diri (dan citra diri) dalam menerima diri sendiri sebagai keadaan tertentu kesehatan dan kebutuhan akan bentuk perawatan kesehatan tertentu.
- e) Belajar untuk hidup dengan efek kondisi dan kondisi patologis serta efek medis langkah- langkah diagnostik dan pengobatan dalam gaya hidup yang mempromosikan pribadi yang berkelanjutan perkembangan. (Merlo & Kathy, 2023)

2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Self Care* Diabetes

Kemampuan Diabetisi untuk melakukan *self care* dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain. (Gaol, 2019)

1. Umur

Umur mempunyai hubungan yang positif terhadap perilaku self care DM. semakin meningkat usia maka akan terjadi peningkatan dalam perilaku self care DM. Peningkatan usia menyebabkan terjadinya peningkatan kedewasaan/ kematangan seseorang sehingga penderita dapat berfikir secara rasional tentang manfaat yang akan dicapai jika penderita melakukan perilaku self care DM secara adekuat dalam kehidupan sehari-hari

2. Jenis kelamin

Terdapat perbedaan antara kedua jenis kelamin dalam menerapkan perilaku self care. Penderita DM yang berjenis kelamin laki-laki memiliki perilaku self care yang lebih tinggi dibandingkan perempuan. Hal ini disebabkan oleh tingkat pendidikan yang lebih tinggi yang dimiliki oleh penderita DM berjenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan, sehingga berpengaruh dalam melakukan perilaku self care

3. Pendidikan,

Dalam mengelola penyakit DM, pengetahuan merupakan faktor yang penting. Sebuah studi menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan akan menghambat pengelolaan self care. Sementara penderita dengan tingkat pendidikan yang rendah akan mengalami kesulitan dalam belajar merawat diri dengan DM. Namun banyak penelitian juga mengungkapkan bahwa tidak terdapat korelasi antara tingkat pengetahuan dengan aktivitas self care DM, yang berarti belum tentu penderita dengan pendidikan tinggi akan patuh dalam melakukan aktivitas self care DM

4. Pekerjaan

Jenis pekerjaan juga erat kaitannya dengan kejadian DM. Pekerjaan seseorang mempengaruhi tingkat aktivitas fisiknya, Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna kebutuhan hidupnya sehari-hari. Lama bekerja merupakan pengalaman individu yang akan menentukan pertumbuhan dalam pekerjaan bahwa riwayat bekerja sangat mempengaruhi pengetahuan,

semakin baik pekerjaan seseorang, maka akan semakin baik juga pengetahuan tentang kesehatan. Riwayat bekerja akan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada pada lingkungan pekerja tersebut

5. Pendapatan

DM merupakan kondisi penyakit yang memerlukan biaya yang cukup mahal sehingga akan berdampak terhadap kondisi ekonomi keluarga terutama bagi masyarakat golongan ekonomi rendah. Masyarakat golongan ekonomi rendah, mereka tidak dapat melakukan pemeriksaan kesehatan secara kontinu disebabkan karena keterbatasan biaya, sedangkan penderita DM harus melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan minimal 1-2 minggu sekali untuk memantau kondisi penyakitnya agar terhindar dari komplikasi potensial yang dapat muncul akibat DM

6. Lama menderita DM

Penderita DM yang lebih dari 11 tahun dapat mempelajari perilaku self care DM berdasarkan pengalaman yang diperolehnya selama menjalani penyakit tersebut sehingga penderita dapat lebih memahami tentang hal-hal terbaik yang harus dilakukannya untuk mempertahankan status kesehatannya, salah satunya dengan cara melakukan perilaku self care dalam kehidupannya sehari-hari dan melakukan kegiatan tersebut secara konsisten dan penuh rasa tanggung jawab. Durasi DM yang lebih lama pada umumnya memiliki pemahaman yang adekuat tentang pentingnya

perilaku self care sehingga dapat dijadikan sebagai dasar bagi mereka untuk mencari informasi yang seluasluasnya tentang perawatan DM melalui berbagai cara/media dan sumber informasi lainnya.

2.2.5 Komponen Perilaku *Self Care*

Self care yang dilakukan pada pasien diabetes melitus pengaturan pola makan(diet), pemantauan gula darah, terapi obat, perawatan kaki dan latihan fisik (olah raga). (Lasmadasari & Weni, 2021).

1. Pengaturan pola makan bertujuan untuk mengontrol metabolik sehingga kadar gula darah dapat dipertahankan dengan normal.
2. Pemantauan gula darah bertujuan untuk mengetahui aktivitas yang dilakukan sudah efektif atau belum.
3. Terapi obat bertujuan untuk mengendalikan kadar gula darah sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi.
5. Perawatan kaki bertujuan untuk mencegah terjadinya kaki diabetic.
6. Latihan fisik bertujuan untuk meningkatkan sensitivitas reseptor insulin sehingga dapat beraktivitas dengan baik.

2.2.6 *Self Care* Seorang Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Terdiagnosis Diabetes Melitus tipe 2 tentu menjadi perhatian khusus bagi penderita dan orang di sekitarnya. Langkah pertama pada klien yang baru terdiagnosa adalah dengan membekali dirinya mengenai ilmu yang cukup tentang Diabetes Melitus Tipe 2 karena sudah pasti mereka membutuhkan perubahan gaya hidup. Berbagai macam hal di atas menjadi perhatian karena pentingnya bagi penderita untuk menerapkan *Self Care* Diabetes Melitus tipe 2. *Self Care* diabetes

merupakan program yang harus di jalankan sepanjang kehidupan bagi seorang penderita Diabetes Melitus Tipe 2 dimana klien dengan penyakit tersebut dapat menyebabkan berbagai komplikasi jangka panjang antara lain stroke, hipertensi, serangan jantung, diabetic neuropati, dll yang apabila tidak ditangani dengan baik. (Cita , Yuanita & Isti, 2019).

2.3 Kualitas Hidup

2.3.1 Defenisi Kualitas Hidup

Kualitas hidup merupakan evaluasi subjektif, yang tertanam dalam konteks kultural, sosial dan lingkungan. Kualitas hidup tidak dapat disederhanakan dan disamakan dengan status kesehatan, gaya hidup, kenyamanan hidup, status mental, dan rasa aman (Febrianti, 2019). Kualitas hidup adalah pandangan seseorang terhadap posisi dalam hidupnya dalam konteks sistem nilai dan budaya dimana mereka hidup dan berkaitan dengan tujuan hidupnya, harapan, standar dan fokusnya. Kualitas hidup memiliki konsep yang sangat luas dan mempengaruhi kesehatan fisik seseorang, status psikologis, tingkat ketergantungan, hubungan sosial, kepercayaan pribadi, dan hubungannya dengan komponen lingkungan yang penting. Kualitas hidup pada penderita DM sangat berkorelasi erat dengan respon terhadap terapi, perkembangan penyakit dan bahkan kematian akibat DM. Oleh karena itu, kualitas hidup penting bagi pasien DM. (Rahmadani, Nera & Muhammad, 2022)

Kualitas hidup memiliki maksud sebagai usaha untuk membawa penilaian memperoleh kesehatan. *World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL)* mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di

masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian. (WHO, 2012)

2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Diabetes Melitus Tipe 2

Meliputi:

1. Usia

Sebagian besar pasien DM adalah dengan usia lebih dari 40 tahun hal tersebut disebabkan resistensi pada DM tipe 2 akan cenderung meningkat pada usia 40-65 tahun (Merris hartati, 2019).

2. Jenis Kelamin

Pasien diabetes melitus tipe 2 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup wanita dan laki-laki. Wanita memiliki kualitas hidup yang rendah dibandingkan laki-laki. (Merris hartati, 2019).

3. Tingkat Pendidikan

Peneliti Javanbakht et al (2012) menyatakan bahwa anatar status pekerjaan dengan kualitas hidup pada seluruh domain. pada penderita diabetes melitus yang tidak bekerja memiliki skor kualitas hidup yang rendah dari pada penderita diabetes melitus yang bekerja.

4. Status Sosial Ekonomi

Status ekonomi berkaitan dengan pendapat yang diterima oleh responden. berdasarkan penelitian rubin (2000) dalam Yusra (2010) memberikan bahwa sosial ekonomi yang rendah dapat menjadi predictor rendahnya kualitas hidup pasien DM Tipe 2.

5. Lama Menderita DM

Menurut Ningtyas (2013) yang menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien lebih rendah pada orang-orang yang telah lama menderita DM. Hal ini mungkin disebabkan oleh pasien yang munculnya komplikasi diabetes melitus tipe 2.

6. Komplikasi akibat DM

Komplikasi diabetes melitus 2 merupakan faktor penentu terkuat terhadap kualitas hidup untuk lima tahun kedepan . (Sari, 2021).

2.3.3 Domain Kualitas Hidup

World Health Organization Quality Of Life Scale Brief (WHOQOL-BREIF). Kuesioner WHOQOL-BREIF merupakan kuesioner yang biasa dipakai untuk mengukur kualitas hidup pada berbagai macam penyakit tidak hanya pada diabetes tetapi dapat juga digunakan pada penyakit kronis lainnya. Kuesioner ini telah diuji validitas reliabilitasnya oleh WHO dan telah di pakai oleh banyak negara di dunia. Kuesioner WHOQOL-BREIF merupakan pengembangan dari instrumen WHOQOL-100. Kuesioner WHOQOL-100 mempunyai enam domain yakni: kesehatan fisik, psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial, lingkungan dan kepercayaan/keyakinan/spiritual (WHO, 1997). WHOQOL-BREIF adalah pengembangan terbaru dari WHOQOL-100 dan domain yang digunakan hanya 4 meliputi: kesehatan fisik dan tingkat kebebasan menjadi satu domain, domain psikologis dan kepercayaan/keyakinan/spiritual menjadi satu domain. Sehingga menjadi 4 domain yakni: kesehatan fisik. psikologis, sosial dan lingkungan (WHO, 2012).

Menurut WHO 1996, ada empat domain yang dijadikan parameter untuk mengetahui kualitas hidup setiap domain dalam beberapa aspek yaitu.

1. Domain kesehatan fisik, yang dijabarkan dalam beberapa aspek, sebagai berikut:
 - a. Kegiatan kehidupan sehari-hari
 - b. Ketergantungan pada bahan dan bantuan medis
 - c. Energy dan kelelahan
 - d. Mobilitas
 - e. Rasa sakit dan ketidaknyamanan
 - f. Tidur dan istirahat
 - g. Kapasitas kerja
2. Domain psikologis, yang dijabarkan dalam beberapa aspek, sebagai berikut:
 - a. bentuk dan tampilan tubuh
 - b. perasaan negative
 - c. perasaan positif
 - d. penghargaan diri
 - e. spritualitas agama keyakinan pribadi
 - f. berfikir, belajar, memori yang konsentrasi
3. Domain hubungan sosial, yang dijabarkan oleh beberapa aspek, sebagai berikut:
 - a. Hubungan pribadi
 - b. Dukungan sosial

- c. Aktivitas sosial
- 4. Domain lingkungan, yang dijabarkan oleh beberapa aspek, sebagai aspek
 - a. Sumber daya keuangan
 - b. Kebebasan, keamanan, dan kenyamanan fisik
 - c. Kesehatan dan kepedulian sosial: aksesibilitas dan kualitas
 - d. Lingkungan rumah
 - e. Peluang untuk memperoleh informasi dan keterampilan baru
 - f. Partisipasi dan kesempatan untuk rekreasi dan keterampilan baru
 - g. Lingkungan fisik (polusi atau kebisingan atau lalu lintas atau iklim)
 - h. Transportasi (Nursalam, 2016).

2.3.4 Pengukuran kualitas hidup

World Health Organization Quality Of Life Scale Brief (WHOQOL-BREIF). Kuesioner WHOQOL-BREIF merupakan kuesioner yang biasa dipakai untuk mengukur kualitas hidup pada berbagai macam penyakit tidak hanya pada diabetes tetapi dapat juga digunakan pada penyakit kronis lainnya. Kuesioner ini telah diuji validitas reliabilitasnya oleh WHO dan telah dipakai oleh banyak negara di dunia. Kuesioner WHOQOL-BREIF merupakan pengembangan dari instrumen WHOQOL-100. Kuesioner WHOQOL-100 mempunyai enam domain yakni: kesehatan fisik, psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial, lingkungan dan kepercayaan/keyakinan/spiritual (WHO, 1997). WHOQOL-BREIF adalah pengembangan terbaru dari WHOQOL-100 dan domain yang digunakan hanya 4 meliputi: kesehatan fisik dan tingkat kebebasan menjadi satu domain, domain

psikologis dan kepercayaan/keyakinan/spiritual menjadi satu domain. Sehingga menjadi 4 domain yakni: kesehatan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan (WHO, 2012).

Penghitungan kualitas hidup, terlebih dahulu menjumlahkan *raw score* dengan ketentuan berikut:

$$\begin{aligned}\text{Domain fisik} &= (6-Q3) + (6-Q4) + Q5 + Q6 + Q7 + Q8 + Q9 \\ \text{Domain psikologi} &= Q10 + Q11 + Q12 + Q13 + Q14 + (6-Q15) \\ \text{Domain sosial} &= Q16 + Q17 + Q18 \\ \text{Domain lingkungan} &= Q19 + Q20 + Q21 + Q22 + Q23 + Q24 + Q25 + \\ &\quad Q26\end{aligned}$$

Setelah mendapat nilai *raw score* pada setiap domain, lalu ditransformasikan kedalam skala 0-100 pada table yang sudah ditentukan oleh WHO

2.4 Mekanisme *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus

Tipe 2

Self care diabetes merupakan tindakan mandiri pasien DM tipe 2 yang mencakup diet, latihan fisik, pengontrolan kadar gula darah, pengobatan dan perawatan kaki yang bertujuan untuk mencegah komplikasi lanjut dan mengontrol gula darah. Sementara kualitas hidup merupakan kepuasan yang dialami oleh seseorang yang meliputi, fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.

Ketika pasien DM tipe 2 mampu melakukan *self care* diabetes secara mandiri dan berkelanjutan, maka kualitas hidupnya akan meningkat pula, sementara pasien yang kurang mampu melakukan *self care* diabetes, kualitas hidupnya akan

menurun (Indriani, Irma & Hamidah, 2019). Kontrol gula darah dan penggunaan terapi insulin maupun obat oral merupakan salah satu indikator dari *self care*. Ketika pasien teratur dalam penggunaan insulin maka kadar gula darah dapat terkontrol dengan baik, sehingga terjadi peningkatan kualitas hidup pasien DM tipe 2. Ketika pasien mampu melakukan diet pengaturan pola makan, latihan fisik, kontrol gula secara teratur pengobatan dan perawatan kaki dengan baik maka tingkat kualitas hidup pasien dengan DM tipe 2 cukup tinggi. (Safruddin dan Yuliati, 2022).

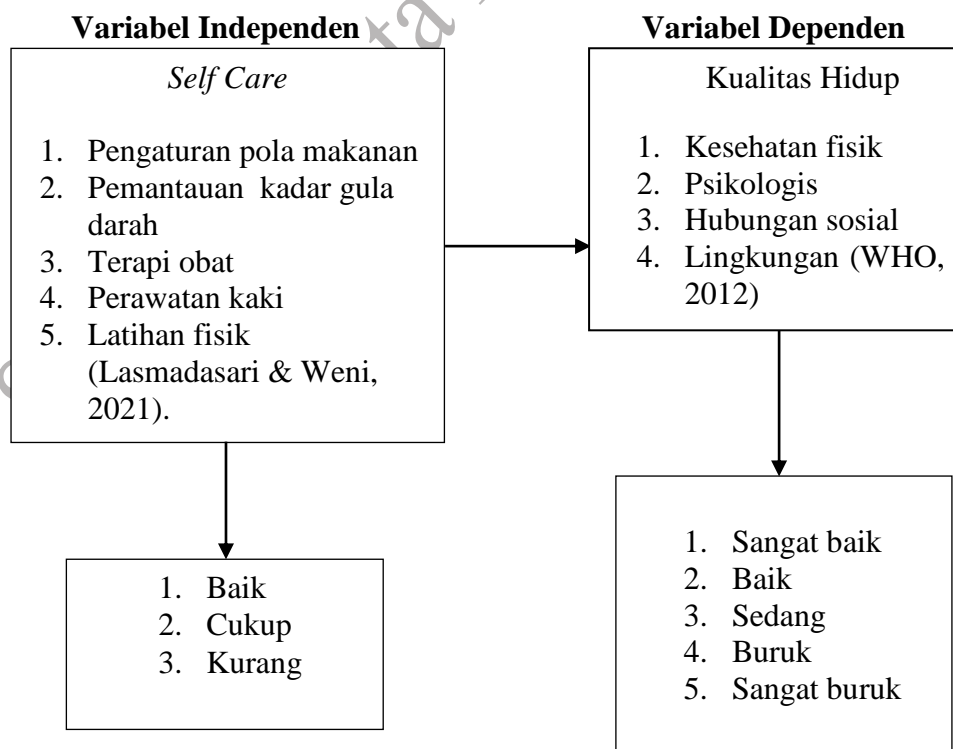
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realistik agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti) yang akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun



Keterangan:

 = Diteliti

 = Hubungan

Variabel *self care* dengan indikator mencakup pengaturan pola makan, pemantauan kadar gula darah, terapi obat, perawatan kaki dan latihan fisik dengan hasilnya dikategorikan baik dan kurang berhubungan dengan variabel kualitas hidup dengan indikator kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan dengan hasilnya dikategorikan baik, cukup dan kurang.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data (Nursalam, 2020). Hipotesis dalam penelitian ini adalah (Ha) yaitu Ada Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Diabetes Melitus Tipe 2.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data. Rancangan penelitian juga digunakan untuk mengidentifikasi struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2020).

Penelitian ini menggunakan penelitian korelasi dengan rancangan *cross-sectional*, yaitu melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara faktor resiko/ paparan dengan penyakit. Rancangan *cross-sectional* dipilih karena pengukuran variabel independen dan variabel dependen yang diukur dalam satu waktu (Polit & Beck, 2012). Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi adanya hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seorang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian. Suatu populasi menunjukkan pada sekelompok subjek yang menjadi objek atau sasaran penelitian dan anggota populasi didalam penelitian harus dibatasi secara jelas (Polit & Beck, 2012). Populasi pada penelitian ini seluruh pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023. Berdasarkan data awal pada bulan januari

2023 dari rekam medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan bahwa tahun 2022 jumlah pasien diabetes melitus tipe 2 berjumlah 187 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap dapat mewakili populasinya (Polit & Beck, 2012). Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2020).

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik *purposive sampling* yaitu penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti. Sehingga dalam teknik ini peneliti mengambil responden pada saat itu juga di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan peneliti. Peneliti melakukan penelitian mulai tanggal 27 maret sampai 27 april 2023, dengan jumlah responden adalah 53 orang.

Dalam pengambilan sampel ada dua kriteria yang di tetapkan oleh penelitian yaitu kriteria inklusi dan karakteristik eksklusif :

1. Kriteria Insklusi Sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :
 - a. Responden yang menderita DM Tipe 2 ≥ 2 tahun
 - b. Bersedia menjadi responden peneliti
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Responden dengan keterbatasan fisik seperti bisu, buta dan tuli
 - b. Responden yang tidak bersedia menjadi responden

4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Variabel juga merupakan konsep dari berbagai label abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran suatu penelitian (Nursalam, 2020).

4.3.1 Variabel Independen (Bebas)

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2020). Variabel Independen dalam proposal ini adalah *self care*

4.3.2 Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variable lain (Nursalam, 2020). Variabel dependen dalam proposal ini adalah kualitas hidup

4.3.3 Defenisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur (diamati) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain. Ada dua macam definisi, definisi nominal menerangkan arti kata sedangkan definisi rill menerangkan objek (Nursalam, 2020)

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tabel 4.1. Definisi Operasional Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
<i>Self care</i>	Merupakan kemampuan seseorang penderita DM tipe 2 dalam merawat dirinya sendiri, untuk mencapai kesehatan yang optimal	1. Pengaturan pola makanan	Kuesioner	O	Baik
		2. Pemantauan kadar guladarah	Kuesioner ini 17	R	(81-119)
		3. Terapi obat	Pertanyaan	D	Cukup
		4. Perawatan kaki		I	(41-80)
		5. Latihan fisik		N	Kurang
Kualitas hidup	Daya juang seorang penderita DM tipe 2 dalam memperoleh status kesehatan secara utuh baik bio, psiko, sosio, maupun spiritual.	1. Kesehatan fisik	Kuesioner	O	Sangat
		2. Psikologis	Terdiri dari: 26	R	baik
		3. Hubungan sosial	Pertanyaan	D	(81-100)
		4. Lingkungan		I	Baik
				N	(61-90)
				A	Sedang
				L	(41-60)
					Buruk
					(21-40)
					Sangat
					Buruk
					(0-20)

4.4 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar penelitian dapat berjalan dengan baik (Polit & Beck, 2012). Instrumen dalam penelitian ini yaitu kuisisioner.

1. Kuesioner *self care*

Kuesioner SDSCA (*Summary of Diabetes Self Care Activities*) terdiri atas 17 pertanyaan. Kuesioner ini terdiri atas pertanyaan Kuesioner tentang *self care* terdiri atas 17 pertanyaan. Kuesioner ini terdiri atas Pertanyaan dimana pada

nomor 1-6 adalah pola makan, 7-8 adalah kesehatan fisik, 9-13 adalah perawatan kaki, 14-17 adalah minum obat. Data favorable 0=0, 1=1, 3=3, 4=4, 5=5, 6=6, 7=7. Penilaian pada pertanyaan unfavorable 3 dan 6 yaitu : 0=7, 1=6, 2=5, 3=4, 5=2, 6=1, 7=0. Skor tertinggi 119 dan terendah 0. (Tumanggor, 2019).

Rumus:

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{119 - 0}{2} \\ = 59,5$$

Dimana P = panjang kelas dengan rentang 119 (selisih nilai tertinggi dan nilai terendah) dan banyak kelas sebanyak 2 (Baik dan Kurang). Maka, didapatkan panjang kelas sebesar 59,5. Dengan menggunakan P = 59,5, maka didapatkan hasil penelitian dari penelitian dengan kategori: baik (≥ 59), dan kurang (< 59).

2. Kuesioner kualitas hidup

Kuesioner kualitas hidup dari WHOQOL-BREF yang sudah valid dan reliabel. Kuesioner terdiri dari 26 pertanyaan terdiri atas Pertanyaan dimana pada nomor 3-9 adalah dimensi kesehatan fisik, 10-15 adalah dimensi psikologis, 16-18 adalah dimensi hubungan sosial, 19-26 adalah dimensi hubungan sosial. Penilaian pertanyaan positif yaitu sangat buruk = 1, buruk =

STIKes Santa Elisabeth Medan

2, biasa-biasa saja = 3, memuaskan = 4, sangat memuaskan = 5, sangat tidak memuaskan = 1, tidak memuaskan = 2, biasa-biasa saja = 3, memuaskan = 4, sangat memuaskan = 5, tidak sama sekali = 1, sedikit = 2, sedang = 3, sering kali = 4, dan sepenuhnya dialami = 5.

Rumus:

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{100 - 0}{5} \\ = 20$$

Dimana P = panjang kelas dengan rentang kelas 20 (selisih nilai tertinggi dan nilai terendah) dan banyak kelas sebanyak 5 (Sangat baik, Baik, Sedang, Buruk, Sangat buruk). Maka, didapatkan panjang kelas sebesar 20. Dengan menggunakan $P = 20$, maka didapatkan hasil penelitian dari penelitian dengan kategori: sangat baik (81-100), baik (61-80), sedang (41-60), buruk (21-40), dan sangat buruk (0-20).

Penghitungan kualitas hidup, terlebih dahulu mejumlahkan *raw score* dengan ketentuan berikut:

$$\text{Domain fisik} = (6-Q3) + (6-Q4) + Q5 + Q6 + Q7 + Q8 + Q9$$

$$\text{Domain psikologi} = Q10 + Q11 + Q12 + Q13 + Q14 + (6-Q15)$$

$$\text{Domain sosial} = Q16 + Q17 + Q18$$

$$\text{Domain lingkungan} = Q19 + Q20 + Q21 + Q22 + Q23 + Q24 + Q25 + Q26$$

Setelah mendapat nilai *raw score* pada setiap domain, lalu ditransformasikan kedalam skala 0-100 pada table yang sudah ditentukan oleh WHO.

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan di ruangan rawat inap (Melania, Ignatius, Pauline, Lidwina, Yosef, Maria, Marta, Laura, Fransiskus). Adapun yang menjadi dasar penelitian untuk memilih rumah sakit ini adalah karena ditempat ini banyak sampel yang akan diteliti sekaligus lahan praktek klinik selama ini.

4.5.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 27 Maret – 27 Mei 2023. Waktu yang diberikan peneliti kepada responden untuk mengisi kuisisioner selama 30 menit dalam satu kali pemberian kuesioner.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan data karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrument yang digunakan (Nursalam, 2020). Jenis

pengambilan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah data primer yaitu data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari subjek penelitian melalui kuesioner.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer yakni memperoleh data secara langsung dari responden melalui kuesioner dan juga data sekunder yakni data yang diperoleh peneliti dari rekam medik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Pengumpulan data dilakukan setelah uji etik, peneliti mendapat izin penelitian dari Stikes Santa Elisabeth Medan dan Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapatkan ijin, penulis menemui menemui pasien DM tipe 2 yang telah ditentukan untuk menjadi responden, meminta kesediaan untuk menjadi responden dengan memberikan informed consent, menentukan lokasi yang nyaman, dan melengkapi alat seperti kuesioner dan pulpen. Mendampingi responden pada saat mengisi kuesioner. Setelah semua kuesioner sudah selesai diisi, peneliti mengumpulkan kuesioner kembali.

4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat valid suatu instrument. Sebuah instrument dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan (Polit & Beck, 2012).

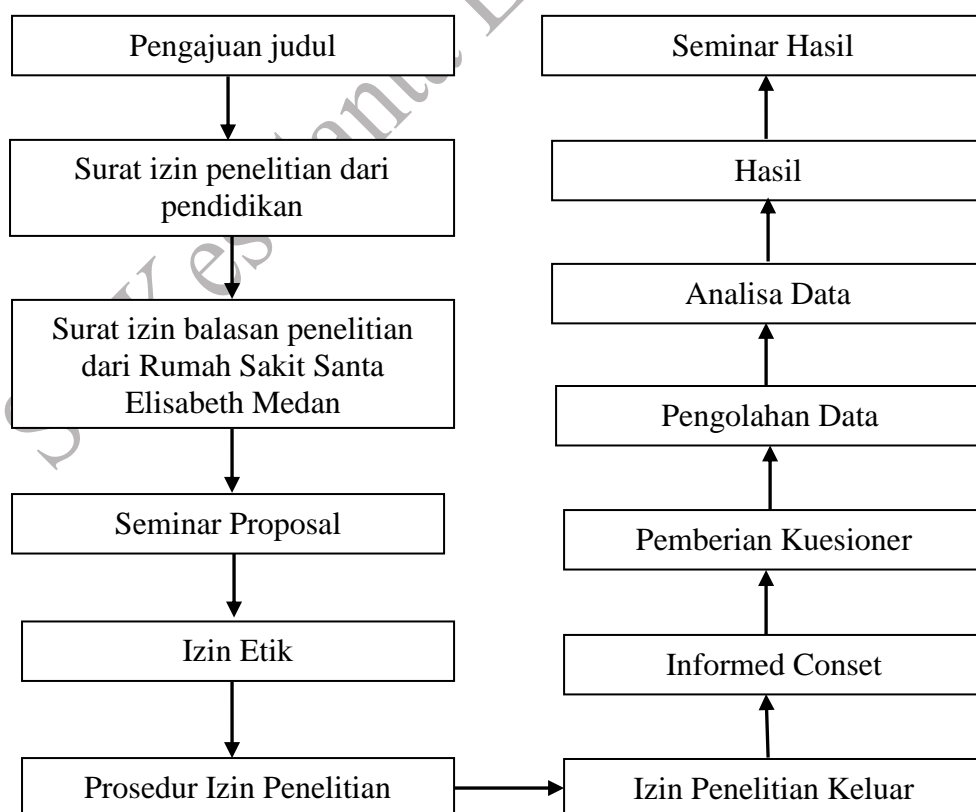
STIKes Santa Elisabeth Medan

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlebihan. Alat dan cara pengukur atau pengamatinya sama-sama memegang peranan penting dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2020).

Kuesioner SDSCA (*Summary of Diabetes Self Care Activities*) yang digunakan peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena kuesioner sudah baku. Sedangkan kuesioner WHOQOL-BREF tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas juga karena kuesioner sudah baku.

4.7 Kerangka Operasional Bagan

Bagan 4.1. Kerangka Operasional Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup pada pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.



4.8 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap Fenomena, melalui berbagai macam uji statistik. Statistik merupakan alat yang sering dipergunakan pada penelitian kuantitatif. Salah satu fungsi statistik adalah menyederhanakan data yang berjumlah sangat besar menjadi informasi yang sederhana dan mudah dipahami oleh pembaca untuk membuat keputusan, statistik memberikan metode bagaimana memperoleh data dan menganalisis data dalam proses mengambil suatu kesimpulan berdasarkan data tersebut. Dalam hal ini, statistika berguna saat menetapkan bentuk dan banyaknya data yang diperlukan. Disamping itu, juga terlibat dalam pengumpulan, tabulasi dan penafsiran data (Nursalam, 2020)

1. Analisa univariat

Analisa univariat bertujuan menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian (Polit & Beck, 2012). Pada analisa univariat penelitian metode statistik ini untuk mengidentifikasi distribusi dan frekuensi pada data karakteristik responden (umur, jenis kelamin), variabel independen self care dan variabel dependen kualitas hidup pasien DM tipe 2.

2. Analisa bivariat

Analisa bivariat digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Polit & Beck, 2012). Analisa data dalam penelitian ini menggunakan Uji *spearman rank*. Uji korelasi *spearman rank* digunakan untuk mengukur keeratan hubungan antara dua variabel

STIKes Santa Elisabeth Medan

yang bersifat kategorikal, dimana *self care* merupakan variabel ordinal dan kualitas hidup merupakan variabel ordinal.

Setelah seluruh data yang dibutuhkan terkumpul oleh peneliti, maka dilakukan pengolahan data dengan cara perhitungan statistik untuk menentukan hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 cara yang dilakukan untuk menganalisa data yaitu dengan beberapa tahapan :

1. *Editing* yaitu peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner yang telah diperoleh dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah secara benar.
2. *Coding* yaitu merubah jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel peneliti sebagai kode pada peneliti.
3. *Scoring* yang berfungsi untuk menghitung skor yang lebih diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti.
4. *Tabulating* yaitu memasukkan hasil perhitungan ke dalam bentuk tabel dan melihat persentase dari jawaban pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi.

4.9 Etika Penelitian

Menurut Polit&Beck (2012) ada tiga prinsip etika primer yang menjadi standar perilaku etik dalam sebuah penelitian, antara lain : *beneficence, respect for human dignity, and justice*.



STIKes Santa Elisabeth Medan

1. *Beneficence* adalah prinsip etik yang menekankan peneliti untuk meminimalkan bahaya dan memaksimalkan manfaat. Peneliti harus berhati-hati menilai risiko bahaya dan manfaat yang akan terjadi.
2. *Respect for human dignity* adalah prinsip etik yang meliputi hak untuk menentukan nasib serta hak untuk mengungkapkan sesuatu.
3. *Justice* adalah prinsip etik yang meliputi hak partisipan untuk menerima perlakuan yang adil serta hak untuk privasi (kerahasiaan).

Penelitian ini juga telah layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No.: 030/KEPK-SE/PE-DT/III/2023

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Pada tanggal 19 November 1930 Rumah Sakit St. Elisabeth diresmikan, dengan semboyan “Dibalik penderitaan ada rahmat”. Rumah Sakit ini merupakan Rumah Sakit dengan Kelas Madya tipe B. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan terletak di Jalan H. Misbah No. 7 Medan. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit milik Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth Medan. Rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit yang didirikan sebagai bentuk pelayanan kepada masyarakat oleh para biarawati dengan motto “ Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Mat 25:36)” dengan visi yaitu “Menjadikan tanda kehadiran Allah di tengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntutan zaman”. Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas atas dasar kasih, meningkatkan sumber daya manusia secara professional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas, serta meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. Tujuan dari rumah sakit Santa Elisabeth Medan yaitu mewujudkan secara nyata Kharisma Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth dalam bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum tanpa membedakan suku, bangsa, agama, ras dan golongan dan memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh (holistik) bagi orang-orang sakit dan menderita serta membutuhkan pertolongan.

STIKes Santa Elisabeth Medan

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki beberapa fasilitas penunjang diantaranya, ruang rawat inap (ruang perawatan internis, bedah, perinatology, dan intensive), IGD, OK (Kamar operasi), laboratorium, rontgen, CT-Scan, Elektrokardiografi (EKG), Electroencephalografi EEG, farmasi, fisioterapi, ruang diagnostik, hemodialisa dan laboratorium buka selama 24 jam.

5.2. Hasil Penelitian

Dalam bab ini akan diuraikan hasil penelitian mengenai hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

5.2.1. Karakteristik Data Demografi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

Tabel 5.2. Distribusi Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan Data Demografi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Kategori	<i>f</i>	%
Usia		
35-40	7	13,2
41-50	4	7,5
51-55	6	11,3
56-60	8	15,1
61-70	16	30,2
>70	12	22,6
Jenis kelamin		
Laki – laki	25	47,2
Perempuan	28	52,8
Pendidikan		
SD	6	11,3
SMP	7	13,2
SMA	20	37,7
Perguruan tinggi	20	37,7
Pekerjaan		
Petani	12	22,6
PNS	5	9,4
Wiraswasta	16	30,2
Lainnya	20	37,7

STIKes Santa Elisabeth Medan

Status sosial ekonomi

<1.000.000	7	13,2
>1.000.000	10	18,9
>2.000.000	36	67,9

Lama menderita DM

1-3 tahun	14	26,4
3-6 tahun	16	30,2
>6 tahun	23	43,4

Berdasarkan hasil dari tabel 5.1., hasil penelitian yang dilakukan pada pasien DM Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, menunjukkan bahwa mayoritas dari 53 responden berusia 61 – 70 tahun sebanyak 16 orang (30,2%) dan minoritas umur 41 – 50 tahun sebanyak 4 orang (7,5%). Distribusi karakteristik berdasarkan jenis kelamin, menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (52,8%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 25 orang (47,2%). Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan, menunjukkan bahwa mayoritas responden pendidikan SMA sebanyak 20 orang (37,7%), sama seperti pendidikan perguruan tinggi sebanyak 20 orang (37,7%) dan minoritas pendidikan SD sebanyak 6 orang (11,3%). Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan, menunjukkan bahwa mayoritas responden pekerjaan wiraswasta sebanyak 16 orang (30,2%), dan minoritas petani sebanyak 12 orang (22,6%). Distribusi frekuensi berdasarkan status sosial ekonomi menunjukkan bahwa mayoritas responden penghasilan >2.000.000 sebanyak 36 orang (67,9%) dan minoritas penghasilan <1.000.000 sebanyak 7 orang (13,2%). Distribusi frekuensi berdasarkan lama menderita DM, menunjukkan bahwa mayoritas responden menderita DM, > 6 tahun sebanyak 23 orang (43,4%) dan minoritas 1-3 tahun sebanyak 14 orang (26,4%).

5.2.2. Self Care dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah

Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Self Care Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

<i>Self Care</i>	<i>f</i>	(%)
<i>Self Care</i> Baik	2	3,8
<i>Self Care</i> Cukup	40	75,5
<i>Self Care</i> Kurang	11	20,8
Total	53	100

Berdasarkan tabel 5.2, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan *self care* yang cukup sebanyak 40 orang (75,5%) dan *self care* yang baik sebanyak 2 orang (3,8%).

5.2.3. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Kualitas Hidup	<i>f</i>	(%)
Sangat Buruk	0	0
Buruk	7	13,2
Sedang	31	58,5
Baik	13	24,5
Sangat Baik	2	3,8
Total	53	100

Analisis univariat berdasarkan kualitas hidup menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki kualitas hidup yang cukup sebanyak 31 orang (58,5%), yang cukup sebanyak 31 orang (58,5%), kualitas hidup buruk sebanyak 7 orang (13,2%), kualitas hidup baik sebanyak 13 orang (24,5%), kualitas hidup sangat baik sebanyak 2 orang (3,8%), dan kualitas hidup sangat buruk tidak ada.

5.2.4. Hubungan *Self Care* dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Tabel 5.5. Tabel Tabulasi Silang Hubungan *Self Care* dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Self Care	Kualitas Hidup										Total		p-value
	Sangat Buruk		Buruk		Sedang		Baik		Sangat Baik				
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Kurang	0	0,0	5	45,5	6	54,5	0	0,0	0	0,0	11	20,8	0,001
Cukup	0	0,0	2	5,0	25	62,5	11	27,5	2	5,0	40	75,5	
Baik	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100	0	0,0	2	3,8	
Total	0	0,0	7	13,2	31	58,5	13	24,5	2	3,8	53	100	

Berdasarkan tabel 5.4, hasil tabulasi silang hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 dapat diketahui bahwa *self care* yang kurang dengan kualitas hidup yang buruk sebanyak 5 orang (45,5%), *self care* yang kurang dengan kualitas hidup yang sedang sebanyak 6 orang (54,5%), *self care* yang cukup dengan kualitas hidup yang buruk sebanyak 2 orang (5%), *self care* yang cukup dengan kualitas hidup yang sedang sebanyak 25 orang (62,5%), *self care* yang cukup dengan kualitas hidup yang baik sebanyak 11 orang (27,5%), *self care* yang cukup dengan kualitas hidup yang sangat baik sebanyak 2 orang (5%), dan *self care* yang baik dengan kualitas hidup yang baik sebanyak 2 orang (100%).

Hasil uji statistik *spearman rank Spearman Rank (rho)* diperoleh nilai $r = (0,523)$, *p-value* 0,001 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

5.3. Pembahasan

5.3.1. *Self Care* Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023 tentang mengenai *self care* pasien diabetes melitus tipe 2 yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang menunjukkan bahwa mayoritas *self care* pasien diabetes melitus kategori kurang sebanyak 28 orang (52,8%) dan *self care* kategori baik sebanyak 25 orang (47,2%). Hal ini didapatkan dari hasil kuesioner yang disebarkan umumnya responden mengatakan bahwa mereka jarang mengecek kadar gula darah (KGD) sebanyak 44 orang, aktivitas fisik yang kurang dan minimnya perawatan kaki sebanyak 37 orang, tidak pernah menggunakan lotion sebanyak 36 orang. *self care* khususnya dalam hal perawatan kaki ini penting di perhatikan sebab, peneliti memiliki responden yang beragam baik dari perkotaan dan pedesaan, yang paling beresiko adalah bagi orang yang tinggal di pedesaan karena saat berjalan sering tidak menggunakan alas kaki, oleh karena itu peran perawat sangatlah penting dalam memberi edukasi bagi pasien T2DM.

Self care menjadi lebih baik di pengaruhi oleh pentingnya pemahaman akan pengelolaan DM. hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan, usia, perilaku terhadap sakit, lama penyakit yang diderita, dan faktor ekonomi. *Self care* yang berkelanjutan dapat membentuk cara hidup seseorang dalam mencegah, mengenali, dan mengola penyakit yang dideritanya (Asnaniar., 2019). Pemeliharaan perawatan diri, pemantauan perawatan diri, dan manajemen

perawatan diri. Secara kolektif, komponen-komponen ini mendukung kesehatan saat individu mempertahankan perilaku menjaga kesehatan, memantau kondisi akut/kronis, dan merespons tanda dan gejala penyakit sesuai kebutuhan (David, 2019). Kemampuan *self care* manajemen T2 DM yang baik, akan meningkatkan mekanisme koping mereka terhadap penyakit dan keyakinan akan peningkatan kesehatannya sehingga seperti melakukan aktivitas fisik yang rutin, tetapi jika kurangnya *self care* dapat mempengaruhi minimnya aktivitas fisik seperti jarang melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mencuci, mengepel, dan lainnya selama 30 menit, serta latihan fisik lainnya seperti jalan sehat, berenang dan lain sebagainya.

Siregar, dkk (2022) dalam penelitiannya di dapatkan dari 71 responden, mayoritas responden *self care* tidak taat sebanyak 43 responden (60,6 %), sedangkan responden yang taat *self care* sebanyak 28 responden (39,4%). Hidayah, (2019) juga di peroleh hasil *self care* dari 42 responden *self care* kurang 25 %, pasien T2DM memiliki aktivitas fisik yang kurang sebanyak (54,4%). Hal ini Menunjukkan bahwa aktifitas fisik merupakan salah satu pilar dalam pengelolaan T2DM sebab jika para pengidap T2DM tidak melakukan aktifitas fisik secara rutin akan berefek pada peningkatan kadar gula darah dan bahkan bisa menyebabkan faktor resiko yang lebih lanjut yakni komplikasi *mikrovascular* (Nefropaty, Retinopathy, & Neuropaty) dan *makrovascular* (Strok & Jantung coroner) (Moini Jahangir., 2019).

Perawatan kaki juga merupakan salah satu *self care* yang penting dan dapat mencegah ulkus kaki DM. Sebagian besar penderita tidak melakukan

memeriksa bagian dalam sepatu sebelum digunakan apakah ada atau tidaknya serangga yang menyengat di dalam sepatu oleh karena itu alas kaki yang dianjurkan bagi penderita diabetes yaitu sepatu tanpa hak tinggi, sepatu yang menampakkan tumit dan jari-jari, serta sepatu yang nyaman dan tepat di kaki. Penderita DM tidak diperbolehkan bertelanjang kaki saat keluar rumah dan dianjurkan untuk menggunakan kaos kaki tidak ketat yang mampu menyerap keringat. Penggunaan alas kaki yang baik diyakini mampu menurunkan resiko terjadinya ulkus kaki DM (Putri, 2017). Hidayah (2019) juga mengatakan bahwa bahwa sebagian besar penderita tidak mengeringkan sela-sela jari setelah dicuci, dan dianjurkan penderita DM seharusnya mencuci kakinya dengan menggunakan air hangat serta sabun yang lembut, sebab hal ini dapat menghindari terjadinya iritasi pada kaki dan akan mengakibatkan ulkus, *self care* mejadi bagian terpenting bagi T2DM (Basir dkk., 2022)

5.3.2. Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023 ditemukan mayoritas pasien memiliki kualitas hidup yang cukup sebanyak 31 orang (58,5%), kualitas hidup buruk sebanyak 7 orang (13,2%), kualitas hidup baik sebanyak 13 orang (24,5%), kualitas hidup sangat baik sebanyak 2 orang (3,8%), dan kualitas hidup sangat buruk tidak ada (0%). Hal ini diakibatkan beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup responden seperti kondisi sakit yang menghambat aktivitas sehari-hari nya, dan gangguan pola tidur. Jurnal dari Siregar, dkk (2022) sebanyak 71 responden terdapat kualitas hidup

buruk sebanyak 42 responden (59,2%), sedangkan berkualitas hidup baik sebanyak 29 responden (40,8%), dari hasil sebaran kuesioner yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, peneliti menemukan skor dukungan keluarga terendah adalah pada domain social seperti dukungan dari teman, dan kehidupan seksual yang tidak puas, sedangkan pada psikologis skor terendah terdapat pada kemampuan berkonsentrasi, aktivitas fisik skor terendah adalah rasa sakit fisik yang mengganggu untuk melakukan aktivitas sehari-hari, lingkungan: skor terendah adalah kesempatan rekreasi. Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien T2DM adalah faktor sosial, faktor psikologi dan lingkungan, hal ini memegang peran penting terhadap baik/buruknya kualitas hidup seseorang.

Faktor lingkungan dapat mempengaruhi seseorang seperti tingkat Pendidikan, sebab jika dilingkungan itu memiliki pendidikan yang baik maka akan ada efeknya bagi orang-orang yang berada dilingkungan tersebut. Tingkat pendidikan yang tinggi mempunyai kemampuan lebih baik dalam memahami penyakitnya, sadar untuk melakukan perubahan gaya hidup yang lebih sehat dan memiliki hidup yang berkualitas, begitu juga sebaliknya pendidikan yang rendah. (Abedini dkk., 2020). Minimnya *self care* yang dilakukan oleh pasien DM T2 seperti yang terdapat pada domain fisik merupakan beberapa aspek yang dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup terutama pada diabetes melitus (Malini, 2022).

5.3.3. Hubungan *Self Care* dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Hasil uji *spearman rank* didapatkan $p\text{-value} = 0,001$ $p\text{ (value)} < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien T2DM di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023. *Self care* merupakan gambaran perilaku seorang individu yang dilakukan dengan sadar pada diri sendiri. *Self care* yang dilakukan pada pasien diabetes melitus meliputi diet, aktivitas fisik, perawatan kaki, obat-obatan dan monitoring kadar gula darah. *Self care* sangatlah berkaitan erat dengan kualitas hidup seseorang apalagi bagi penderit penyakit degeneratif seperti T2DM. *Self care* yang tidak dikelola dengan baik akan meningkatkan resiko terjadinya komplikasi, karena penderita diabetes melitus rentan mengalami komplikasi yang diakibatkan karena kerja insulin yang tidak adekuat. Ketika penderita diabetes melitus mengalami komplikasi, maka akan menurunkan Umur Harapan Hidup (UHP), penurunan kualitas hidup, serta meningkatnya angka kematian. Namun penurunan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus sering diikuti dengan ketidakmampuan pasien dalam melakukan perawatan diri secara mandiri sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup dari segi kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan hubungan lingkungan (Chaidir, 2017).

Penelitian Ambar (2021), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self-management* dengan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 ($p\text{value} = .000$, $r = .394$). Artinya terdapat hubungan positif yang signifikan antara level manajemen diri dan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2. Dari hasil

koefisien korelasi uji Spearman, ada yang positif tanda. Artinya semakin tinggi *self-management* pasien maka akan semakin tinggi juga meningkatkan kualitas hidup mereka. Implikasi dari penelitian ini adalah perawat dapat meningkatkan pengetahuan pasien dengan memberikan edukasi yang berfokus pada meningkatkan manajemen diri dan memfasilitasi penyediaan keluarga dukungan serta pengawasan dan pemantauan terkait dengan manajemen diri oleh pasien DM tipe 2.

Responden pada penelitian ini banyak berusia lebih dari 56 tahun, dimana usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Penderita DM usia ≥ 55 tahun lebih berisiko memiliki kualitas hidup yang kurang baik dibandingkan >55 tahun. Hal ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa lebih tua usia penderita DM memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan yang lebih muda. Semakin bertambahnya usia, penderita DM akan mengalami perubahan fisiologis, anatomis serta biokimiawi. Kondisi ini akan berpengaruh terhadap kemampuan dalam merawat diri terutama dalam mengelola penyakit yang diderita sehingga berdampak pada kualitas hidupnya responden lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan. Responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak daripada laki-laki, perempuan merasa puas terhadap kualitas hidup dibandingkan responden laki-laki yang merasa cukup puas terhadap kualitas hidup. Hal ini disebabkan sebagian besar responden penelitian ini adalah perempuan dimana perempuan lebih tertarik pada status kesehatan, sehingga memberi pengaruh terhadap pelaksanaan aktivitas *self-care* yang baik. (Tumanggor, 2019). Pendidikan responden lebih banyak di SMA. Hal

itu dapat berpengaruh pada kualitas hidup pasien dikarenakan pasien akan mampu berfikir rasional dalam mencari pengobatan demi meningkatkan kualitas hidupnya.

Semakin lama seseorang menderita diabetes melitus munculnya masalah kesehatan semakin tinggi serta bertambah parah, disebabkan karena sel beta pankreas dalam menghasilkan insulin mulai menurun, selain itu sistem kardiovaskuler akan semakin memburuk dan glukosa darah yang tidak terkontrol mengakibatkan munculnya arterosklerosis dan penurunan viskositas darah yang bisa meningkatkan tekanan darah dan penurunan suplai darah pada perifer tubuh yang mengarah pada munculnya berbagai masalah kesehatan serta komplikasi (Hariani dkk., 2020). Jika lama menderita ≥ 3 tahun maka lebih baik pula kualitas hidupnya, jika menderita ≥ 3 tahun dengan kualitas hidup buruk berkaitan dengan menurunnya *self-care* pasien karena dipengaruhi kebosanan dan kejenuhan, serta lama menderita < 3 tahun dengan kualitas hidup buruk berkaitan dengan ketidaksiapan pasien dalam menerima diagnosa diabetes melitus.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada responden adalah kesehatan fisik, psikologi, hubungan sosial, dan lingkungan hidupnya. Dari hasil penelitian ini dilihat bahwa mayoritas responden dipengaruhi oleh kesehatan fisiknya. Seperti, kondisi sakit yang menghambat aktivitas sehari-hari, ketidaknyamanan mengatasi nyeri, dan gangguan pola tidur. Menurut peneliti jika tingkat *self care* pasien dirumah sakit semakin meningkat atau membaik maka jumlah angka ketergantungan rumah sakit pun semakin tinggi dan perlu dipertahankan pelayanan rumah sakit, agar pasien puas terhadap pelayanan. Maka

diharapkan kepada petugas kesehatan untuk dapat memberikan informasi dan mengajak pasien DM agar dapat meningkatkan aktivitas *self care* dilakukan dengan optimal sehingga komplikasi dapat diminimalisir dan meningkatkan kualitas hidup pasien DM dapat menjalankan hidup dengan normal. Bagi perawat diharapkan untuk meningkatkan kompetensi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien DM terkait aktivitas *self care*. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kemampuan *self care* pada penderita DM, maka akan meningkatkan mekanisme koping mereka terhadap penyakit dan meningkatkan keyakinan akan peningkatan kesehatannya sehingga akan berimplikasi pada peningkatan kualitas hidup, diantaranya memiliki aktivitas fisik yang kurang, seperti jarang melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mencuci, mengepel, dan lainnya selama 30 menit, serta mereka jarang melakukan latihan fisik khusus seperti jalan sehat, berenang dan lainnya

5.4 Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam melakukan proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami oleh peneliti sehingga dapat menjadi faktor untuk lebih diperhatikan bagi peneliti-peneliti selanjutnya dalam menyempurnakan penelitiannya. Penelitian ini memiliki kelemahan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian kedepannya adalah kurangnya waktu dalam penelitian sehingga mengakibatkan kurangnya jumlah responden didapat dengan responden yang telah ditentukan, dari 64 sampel yang sudah ditentukan yang didapatkan peneliti hanya 53 responden.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan jumlah responden sebanyak 53 orang mengenai hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023, dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. *Self care* yang dimiliki oleh pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023 diperoleh bahwa mayoritas responden memiliki *self care* kurang sebanyak 28 orang (52,8%).
2. Kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023 diperoleh bahwa mayoritas responden memiliki kualitas hidup sedang sebanyak 31 orang (58,5%).
3. Berdasarkan hasil uji statistic *spearman rank (rho)* diperoleh nilai $r = (0,523)$ $p\text{-value } 0,001$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang kuat antara *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

6.2. Saran

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan mengenai hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus.

2. Bagi Rumah Sakit

STIKes Santa Elisabeth Medan

Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, diharapkan penelitian ini menjadi bahan masukan dan informasi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus terutama edukasi *self care* tentang perawatan kaki.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dilanjutkan oleh peneliti selanjutnya dengan sampel yang lebih banyak untuk memperoleh gambaran yang lebih luas, dengan demikian dapat digunakan sebagai data tambahan untuk peneliti selanjutnya terutama berhubungan dengan *self care*, aktifitas fisik dan perawatan kaki.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2020). *Classification and diagnosis of diabetes : Standards of Medical Care in Diabetes - 2020*. *Diabetes Care*, 43(1), S14–S31.
- Anggraini, R. B., Prasillia, A., Studi, P., Keperawatan, I., Citra, S., & Belitung, D. B. (N.D.). (2021). Hubungan Self Care Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus: Study Literature. In *Nursing Science Journal (Nsj)* (Vol. 2, Issue 2).
- Arifin, H., Afrida, E. (2020). Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Tengah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 406–411. [Http://Jurnal.Stikesnh.Ac.Id/Index.Php/Jikd/Article/View/397](http://Jurnal.Stikesnh.Ac.Id/Index.Php/Jikd/Article/View/397)
- Asnaniar, W. O. S. (2019). Hubungan Self Care Management Diabetes dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(4), 295–298
- Astriani, N. M. D. Y. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah I*. Jawa Tengah: Lakeisha
- Chakrabarty, J. (2021). *Theoretical Basic For Advance Practice Nursing*. Elsevier
- Cita, E. E., Yuanita., Isti Antari (2019). Perawatan Diri (*Self Care*) Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, Vol 10, No 2, Desember 2019 (Hal:85-91)
- David. D, Dalton. J, Magny-Normilus.C, Brain. M. M, Linster. T & Lee S. J. (2019) *The Quality of Family Relationships, Diabetes Self-Care, and Health Outcomes in Older Adults*. Spring
- Decroli, E. (2019). *Diabetes Melitus Tipe 2*. Padang: Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam
- Elon, Dkk. (2021). *Teori Dan Model Keperawatan*. Yayasan Kita Menulis
- Febrianti, E. A., Yuniasih, P., Hella, M. T. (2019). Meningkatnya *Quality Of Life* (Qol) Dengan Intervensi Senam Kaki Dan Aromatherapy Lavender Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Rambipuji. April 2019 *jurnal Kesehatan Dr Soebandi* 7(1):42-50
- Gaol, M. J. L. (2019). Faktor Faktor yang Mempengaruhi *Self Care* Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2019.

- Hidayah, M. 2019. Hubungan Perilaku *Self-Management* dengan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sewu, Surabaya. DOI:10.2473/amnt.v3i3.2019.176-182. Joinly Published by IAGIMKI & Universitas Airlangga.
- Indriani, S., Irma, N. A., & Hamidah, H. (2019). Hubungan Antara *Self Care* Dengan Insidensi Neuropaty Perifer Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II, Rsud Cibabat Cimahi 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, Vol. 10 No. 01, Juni 2019
- IDF.(2021). Data *International Diabetes Federation* (IDF) Atlas.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2020). Infodatin Tetap Produktif, Cegah, Dan Atasi Diabetes Melitus 2020. In *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Ri* (Pp. 1–10).
- Khasanah, G. R., Prihatiningsih, D., & Widaryati, W. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus: Literature Review.
- Lambert, J., Chekroun, M., Gilet, H., Acquadro, C., & Arnould, B. (2018). *Assessing Patients' Acceptance Of Their Medication To Reveal Unmet Needs: Results From A Large Multi-Diseases Study Using A Patient Online Community. Health And Quality Of Life Outcomes*, 16(1).
- Lasmadasari, N., & Weni, S. (2021) Evaluasi Perilaku *Self Care* Melalui Asuhan Keperawatan Berbasis *Home Care* Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dimasa Pandemi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, Volume 09, Nomor 01, April 2021; 56-62
- Lopez, Et Al. 2004. *Positive Psychological Assesment :A Handbook Of Models And Measures*. Washington Dc : *American Psycological Association*
- Marasabessy, N., Sitti. J. N., La Syam, A., (2020). *Pencegahan Penyakit Diabetes Melitus (Dm) Tipe 2*. Ambon: Nem
- Maria, I. (2021). *Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus Dan Asuhan Keperawatan Stroke*. Yogyakarta: Deepublish
- Mailani, F. (2022). *Pengetahuan Self-Management Dan Self Efficacy Pasien Penyakit Ginjal Kronik*. Adab
- Malini. H, Sonia.H, Lenggogeni D. P., & Putri Z. M. (2022). *Self-Care And Quality Of Life People With Type 2 Diabetes During The Covid-19: Cross-Sectional Study*. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders* (785-790)

- Maulida, R., Chyntia. E. F. T., & Agustinus H. (2020). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Self-Careperawatan Kaki Padadiabetes Melitus Tipe 2: *Literature Review*. Vol. 2 No. 1 (2020): *Proceeding Of Sari Mulia University Nursing National Seminars*
- Medikal Dictionary. (2018). *Diabetes Mellitus | Definition Of Diabetes Mellitus By Medical Dictionary* (Pp. 1–28).
- Merlo, G., & Kathy, B. (2023). *Lifestyle Nursing*. Crc Press
- Moini, J., Matthew, A., & Anthony, Lg. (2022). *Complications Of Diabetes Melitus A Global Perspective*. Crc Press
- Murdiyanti,D., Dkk. (2022). *Sehat Dengan Diarin: Diabetes Melitus Terintegrasi Indonesia*. :Media Sains Indonesia
- Nina & Syatria.(2020). Konsep *Self-Care* Bagi Konselor Di Masa Pandemi. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*. Vol 1, No 1, (2020): 29 – 40
- Nisa, H., & Kurniawati, P. (2022). Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus dan Faktor Determinannya. *Medical Technology and Public Health Journal*, 6(1), 72-83.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawata*. Jakarta Selatan: Salemba Medika
- Polit & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research*. In *Journal Of Materials Processing Technology* (Vol. 1, Issue 1).
- Purwansyah, D. (2019). Hubungan *Self Stigma* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Di Poli Penyakit Dalam Rs Tingkat III Baladikha Husada Kabupaten Jember. Universitas Jember.
- Putra, P. W. K., & Suari, K. P. (2018). Hubungan *Self Efficacy* Dan Dukungan Sosial Terhadap *Self Care Management* Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii. *Indonesia Jurnal Perawat*, 3(1), 51–59.
- Putri, L. R. (2017). Gambaran Self Care Penderita Diabetes Melitus (Dm) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sronol Semarang. Universitas Diponegoro Semarang
- Rahmadhani, D. A., Nera,U. P., Muhammad, A. Y. (2022) .Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan Terapi Antidiabetik. *Journal Syifa Sciences And Clinical Research (Jsscr)* Volume 4 Nomor 2

- Rani, V. & Umesh, C. S. Yadav. (). *Functional Food And Human Health*. Editors. Springer
- Tumanggor, W. A. (2019). Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2019. *Stikes Santa Elisabeth Medan*, 1–73.
- Safuruddin Dan Yuliati. (2022). Analisis *Self Care Behavior* Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Antang Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 11(1), 10–24.
- Sari, N. N.(2021). Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan. Universitas Aufa Royhan
- S. Ambar, S . The Relationship Between Self-Management And Quality Of Life Among Patients With Type 2 Diabetes Mellitus. *Nurse and Health*:
- Simatupang, R. (2020). *Pedoman Diet Penderita Diabetes Melitus*. Banten: Ypsim
- Siregar, M. A., Lasmawanti, S., & Zulfandi, Z. (2021). Hubungan *Self Care* Diabetes dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Mitra Medikamedan Tahun 2020. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1(5), 1191-1200.
- Stellas, C. (2019). *The Astrological Guide To Self Care*. The United States Of America: Adams Media
- Suryati, I. (2021). *Buku Keperawatan Latihan Efektif Untuk Pasien Diabetes Melitus Berbasis Hasil Penelitian*. Yogyakarta: Deepublish
- Susanti, A.M, & Ka’bah. (2021). *Ekstrak Daun Pare (Momordica charantia L) sebagai Antidiabetik*. Semarang:Nem
- Utami, D. T. 2014. “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus Diabetikum.” *JOM PSIK*: 1–7
- Wahyuni, S. (2019). Identifikasi Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang Sidoarjo. Universitas Muhammadiyah
- WHO. (2012). *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF*
- Zaura, T. A., Teuku, S. B., Devi, D. (2022). Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas



Hidup Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Endurance*, 2(2), 132–144.

Moini. J. (2019). *Epidemiology of Diabetes*, Professor of Science and Health, Eastern Florida State College, Palm Bay, FL, United States Amsterdam, Belanda The Boulevard, Langford Lane, Kidlington, United Kingdom. 91-236



LAMPIRAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Calon Responden Penelitian
di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Kristina Leonora Samosir
NIM : 032019061
Alamat : Jl. Bunga Terompet Pasar VIII No. 118 Kel. Sempakata, Kec.
Medan Selayang

Mahasiswa Program Studi Ners yang sedang melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023”**. Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata. Peneliti sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa adanya ancaman dan paksaan.

Apabila saudara/I yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat saya
Peneliti

(Kristina Leonora Samosir)



STIKes Santa Elisabeth Medan

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa/I Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan, yang bernama Kristina Leonora Samosir dengan judul “Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023”. Saya memahami bahwa peneliti ini tidak akan berakibat fatal dan merugikan, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian.

Medan, 2023

Responden

()



STIKes Santa Elisabeth Medan

KUESIONER PENELITIAN

Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

A. DATA DEMOGRAFI

No. responden:

1. Nama inisial :
2. Usia : 35-40 ☐ 41-50 ☐ 51-55 ☐ 56-60 ☐
61-69 ☐ ≤ 70 ☐
3. Jenis kelamin : Laki-laki ☐ Perempuan ☐
4. Pendidikan : SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ Perguruan Tinggi ☐
5. Pekerjaan : Petani ☐ Pedagang ☐ PNS ☐
Wiraswasta ☐
- Lainnya, sebutkan..... :
6. Status Sosial Ekonomi : < 1.000.000 ☐ > 1.000.000 ☐
> 2.000.000 ☐
7. Lama Menderita DM : 1-3 tahun ☐ 3-6 tahun ☐ > 6 tahun ☐

STIKes Santa Elisabeth Medan

KUESIONER

SELF CARE PADA PASIEN DIABETES MELITUS SDSCA (*Summary of Diabetes Self Care Activities*)

Nama:

Alamat:

Usia:

Jenis kelamin:

No	Pertanyaan	Jumlah hari									
		0	1	2	3	4	5	6	7		
	Diet										
1	Rata-rata dalam satu bulan terakhir, berapa hari dalam satu minggu anda merencanakan pola makan/ diet?										
2	Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda makan buah dan sayuran?										
3	Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda mengkonsumsi makanan berlemak tinggi (daging sapi, daging kambing, daging babi, makanan cepat saji) atau produk olahan susu (keju, krim, yoghurt, mentega)?										
4	Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda mengatur pemasukan makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, roti, mie, jagung, singkong)?										
5	Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda mengikuti pola makan yang sehat?										
6	Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda makan makanan selingan/ cemilan yang mengandung gula (seperti kue, biskuit, cokelat, es krim)?										
	Aktivitas fisik (olahraga)										
7	Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda melakukan aktivitas fisik (misalnya mencuci, menyapu, mengepel, menjemur) setidaknya selama 30 menit?										
8	Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda mengikuti sesi latihan khusus (misalnya berenang berjalan, bersepeda) selain dari apa yang anda lakukan di sekitar rumah atau apa yang menjadi bagian dari pekerjaan										

STIKes Santa Elisabeth Medan

	anda?								
	Perawatan Kaki								
9	Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda memeriksa kaki anda?								
10	Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda memeriksa bagian dalam sepatu anda?								
11	Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda mengeringkan sela-sela jari kaki setelah dicuci ?								
12	Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda menggunakan alas kaki saat keluar rumah?								
13	Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda menggunakan pelembab atau lotion pada kaki anda?								
	Obat - Obatan								
14	Berapa hari dalam satu minggu terakhir anda minum obat diabetes yang disarankan untuk anda								
15	Apakah anda menggunakan insulin? Jika ya, berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda menggunakan insulin yang disarankan untuk anda?								
	Monitoring Gula Darah								
16	Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda mengecek gula darah anda sesuai dengan waktu yang disarankan oleh tenaga kesehatan anda?								
17	A. Jika anda menggunakan insulin, berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda mengecek gula darah anda? B. Jika anda tidak menggunakan insulin dalam tiga bulan terakhir, berapa kali anda mengecek gula darah secara rutin?								

Ket:

- | | |
|-------------------|---------------|
| 0: Tidak ada hari | 5: Lima hari |
| 1: Satu hari | 6: Enam hari |
| 2: Dua hari | 7: Tujuh hari |
| 3: Tiga hari | |
| 4: Empat hari | |

STIKes Santa Elisabeth Medan

KUESIONER KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELITUS WHOQOL-BREF

Pertanyaan-pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam hidup anda. Silahkan anda baca setiap pertanyaan bersamaan dengan pilihan jawaban yang terkait, atau jika dibutuhkan saya akan membacakannya kepada anda. **Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai.** Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang akan anda berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang muncul pada benak anda seringkali merupakan jawaban yang terbaik.

Camkanlah dalam pikiran anda segala standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian anda. Kami akan bertanya apa yang anda pikirkan tentang kehidupan anda **dalam dua minggu terakhir**

No		Sangat buruk	Buruk	Biasa - biasa saja	Baik	Sangat baik
1	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?					
		Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa - biasa saja	memuaskan	Sangat memuaskan
2	Seberapa puas anda terhadap kesehatan anda?					
	Kesehatan fisik	Tidak sama sekali	Dalam jumlah sedikit	sedang	Sangat sering	Dalam jumlah berlebihan
3	Seberapa jauh rasa sakit fisik yang anda alami mencegah anda dalam beraktivitas sesuai yang kebutuhan anda?					
4	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari anda?					

STIKes Santa Elisabeth Medan

		Tidak sama sekali	Sedikit	sedang	Sering kali	Sepenuhnya dialami
5	Apakah anda memiliki energi yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari?					
		Sangat buruk	Buruk	Biasa – biasa saja	Baik	Sangat Baik
6	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?					
		Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa - biasa saja	memuaskan	Sangat memuaskan
7	Seberapa puaskah anda dengan tidur anda?					
8	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari?					
9	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?					
	Psikologis	Tidak sama sekali	Dalam jumlah sedikit	sedang	Sangat sering	Dalam jumlah berlebihan
10	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?					
11	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?					
12	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?					
		Tidak sama sekali	Sedikit	sedang	Sering kali	Sepenuhnya dialami
13	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda?					

STIKes Santa Elisabeth Medan

		Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa - biasa saja	memuaskan	Sangat memuaskan
14	Seberapa puaskah anda terhadap diri anda?					
		Tidak pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat Sering	Selalu
15	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti 'feeling blue'(kesepian), putus asa, cemas dan depresi?					
	Hubungan social	Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa - biasa saja	memuaskan	Sangat memuaskan
16	Seberapa puaskah anda dengan hubungan personal/sosial anda?					
17	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seksual anda					
18	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yang anda peroleh dari teman anda?					
	Hubungan lingkungan	Tidak sama sekali	Dalam jumlah sedikit	sedang	Sangat sering	Dalam jumlah berlebihan
19	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dalam kehidupan anda sehari-hari					
20	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan dengan sarana dan prasarana)?					
		Tidak sama sekali	Sedikit	sedang	Sering kali	Sepenuhnya dialami
21	Apakah anda memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan anda?					



STIKes Santa Elisabeth Medan

22	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari?					
23	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenangsenang/rekreasi?					
		Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa - biasa saja	memuaskan	Sangat memuaskan
24	Seberapa puaskah anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini					
25	Seberapa puaskah anda dengan akses anda pada layanan kesehatan?					
26	Seberapa puaskah anda dengan alat transportasi yang anda naiki atau kendarai?					

Metode Transformasi Skor

DOMAIN 1		
Jumlah skor	Transformasi skor	
	4-20	0-100
7	4	0
8	5	6
9	5	6
10	6	13
11	6	13
12	7	19
13	7	19
14	8	25
15	9	31
16	9	31
17	10	38
18	10	38
19	11	44
20	11	44
21	12	50
22	13	56
23	13	56
24	14	63
25	14	63
26	15	69
27	15	69
28	16	75
29	17	81
30	17	81
31	18	88
32	18	88
33	19	94
34	19	94
35	20	100

DOMAIN 2		
Jumlah skor	Transformasi skor	
	4-20	0-100
6	4	0
7	5	6
8	5	6
9	6	13
10	7	19
11	7	19
12	8	25
13	9	31
14	9	31
15	10	38
16	11	44
17	11	44
18	12	50
19	13	56
20	13	56
21	14	63
22	15	69
23	15	69
24	16	75
25	17	81
26	17	81
27	18	88
28	19	94
29	19	94
30	20	100

DOMAIN 3		
Jumlah skor	Transformasi skor	
	4-20	0-100
3	4	0
4	5	6
5	7	19
6	8	25
7	9	31
8	11	44
9	12	50
10	13	56
11	15	69
12	16	75
13	17	81
14	19	94
15	20	100

DOMAIN 4		
Jumlah skor	Transformasi skor	
	4-20	0-100
8	4	0
9	5	6
10	5	6
11	6	13
12	6	13
13	7	19
14	7	19
15	8	25
16	8	25
17	9	31
18	9	31
19	10	38
20	10	38
21	11	44
22	11	44
23	12	50
24	12	50
25	13	56
26	13	56
27	14	63
28	14	63
29	15	69
30	15	69
31	16	75
32	16	75
33	17	81
34	17	81
35	18	88
36	18	88
37	19	94
38	19	94
39	20	100
40	20	100



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus
Tipe 2 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Nama mahasiswa : Kristina Leonora Samosir

N.I.M : 032019061

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners

Lindawati Farida Tampubolon,

S.Kep.,Ns.,M.Kep

Medan, Kamis 03 November 2022

Mahasiswa,


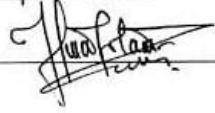
Kristina Leonora Samosir

STIKes Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Kristina Leonora Samosir
2. NIM : 032019061
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Imelda Derang, S.kep.,Ns.,M.Kep	
Pembimbing II	Vina Yolanda Sigalingging, S.kep.,Ns.,M.kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas.

- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 24-3-2023

Ketua Program Studi Ners



Lindawati Farida Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep



STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stik-selisabethmedan.ac.id

Medan, 12 Desember 2022

Nomor: 1869/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2022
Lamp. :
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Kristina Leonora Samosir	032019061	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br. Karo. M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemdan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 13 Januari 2023

Nomor : 174/Dir-RSE/K/I/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1869/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2022 perihal : **Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Kristina Leonora Samosir	032019061	Hubungan <i>Self Care</i> dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Riahsyah Damanik, SpB (K)Onk
Direktur

Cc. Arsip

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK

DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No. 030/KEPK-SE/PE-DT/III/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:

The research protocol proposed by

Peneliti Utama

: Kristina Leonora Samosir

Principal In Investigator

Nama Institusi

: STIKes Santa Elisabeth Medan

Name of the Institution

Dengan Judul:

Title

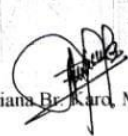
"Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkanolehterpenuhinyaindicatorsetiapstandar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2)Scientific Values,Equitable Assessment and Benefits, 4)Risks, 5)Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 Maret 2023 sampai dengan tanggal 28 Maret 2024.

This declaration of ethics applies during the period March 28, 2023 until March 28, 2024.

March 28, 2023
Chairperson,

Mestiana Br. Karto, M.Kep. DNSc.



STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 28 Maret 2023

Nomor : 420/STIKes/RSE-Penelitian/III/2023

Lamp. : 1 (satu) lembar

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Direktur

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

di-

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut pada lampiran surat ini. Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian terlampir.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,

STIKes Santa Elisabeth Medan


Ketua
Mestika Br Karyo M. Kep. DNSc

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Lampiran Surat Nomor: 420/STIKes/RSE-Penelitian/III/2023

Daftar Nama Mahasiswa Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan
Yang Akan Melaksanakan Penelitian Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Kristina Leonora Samosir	032019061	Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
2.	Xanadu Abadi Salvalas Sembiring	032019055	Persepsi Perawat Tentang <i>Caring Behavior</i> Di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
3.	Meiyesti Simanjuntak	032019019	Gambaran Tingkat Resiliensi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
4.	Devi Fitriyah Manalu	032019041	Hubungan Kecerdasan Spiritual Perawat Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
5.	Jeko Sandro Parulian Lumban Gaol	032019024	Gambaran Sikap Perawat Dalam Menindaklanjuti Penilaian <i>Early Warning Score System</i> (EWSS) Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
6.	Khatlyn Theopani Dongoran	032019025	Gambaran Komunikasi Teraeutik Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
7.	Brigitta Cahyani Silva Kristiani Waruwu	032019023	Gambaran Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Kritis Di IGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
8.	Crisdianti Permata Putri Gulo	032019084	Hubungan <i>Response Time</i> Perawat dengan Kepuasan Keluarga Pasien di Ruang IGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
9.	Titin Novalina Siregar	032019081	Gambaran Karakteristik Dan Saturasi Oksigen Pada Pasien Yang Mengalami Gangguan Pernapasan Di IGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan
Meskipun kami telah DNSc
Ketua



STIKes Santa Elisabeth Medan



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : http :// www.rssemdan.id
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 30 Maret 2023

Nomor : 778/Dir-RSE/K/III/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 420/STIKes/RSE-Penelitian/III/2023 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Kristina Leonora Samosir	032019061	Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
2	Xanadu Abadi Salvalas Sembiring	032019055	Persepsi Perawat tentang <i>Caring Behavior</i> di Ruangannya Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
3	Meiyesti Simanjuntak	032019019	Gambaran Tingkat Resiliensi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
4	Devi Fitriyah Manalu	032019041	Hubungan Kecerdasan Spiritual Perawat dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
5	Jeko Sandro Parulian Lumban Gaol	032019024	Gambaran Sikap Perawat dalam Menindaklanjuti Penilaian <i>Early Warning Score System</i> (EWSS) di rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
6	Khatlyn Theopani Dongoran	032019025	Gambaran Komunikasi terapeutik Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
7	Brigitta Cahyani Silva Kristiani Waruwu	032019023	Gambaran Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Kritis di IGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
8	Crisdianti Permata Putri Gulo	032019084	Hubungan <i>Response Time</i> Perawat dengan Kepuasan Keluarga Pasien di Ruangannya IGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
9	Titin Novalina Siregar	032019081	Gambaran Karakteristik dan Saturasi Oksigen pada Pasien yang Mengalami Gangguan Pernapasan di IGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Riahsyah Damanik, SpB (K)Onk
Direktur

Cc. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Mishbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 23 Mei 2023

Nomor : 1038/Dir-RSE/K/V/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 420/STIKes/RSE-Penelitian/III/2023: "*Permohonan Ijin Penelitian*", maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama – nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Kristina Leonora Samosir	032019061	Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	10 - 30 April 2023
2	Xanadu Abadi Salvalus Sembiring	032019055	Persepsi Perawat tentang <i>Caring Behavior</i> di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	10 - 29 April 2023
3	Devi Fitriyah Manalu	032019041	Hubungan Kecerdasan Spiritual Perawat dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	10 - 30 April 2023
4	Khatlyn Theopani Dongoran	032019025	Gambaran Komunikasi terapeutik Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	10 - 30 April 2023
5	Brigitta Cahyani Silva Kristiani Waruwu	032019023	Gambaran Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Kritis di IGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	10 April - 10 Mei 2023
6	Crisdianti Permata Putri Gula	032019084	Hubungan <i>Response Time</i> Perawat dengan Kepuasan Keluarga Pasien di Ruangan IGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	10 - 29 April 2023
7	Titin Novalina Siregar	032019081	Gambaran Karakteristik dan Saturasi Oksigen pada Pasien yang Mengalami Gangguan Pernapasan di IGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.	10 - 28 April 2023

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth






dr. Riahsyah Damanik, SpB (K)Onk
Direktur

Cc. Arsip

SKRIPSI

Nama Mahasiswa : KRISTINA LEONORA SAMOSIR
NIM : 032019061
Judul : Hubungan Self Care dengan
Kualitas Hidup Pasien Diabetes
Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
Nama Pembimbing I : Imelda Derang S.Kep, Ns, M.Kep
Nama Pembimbing II : Vina Yolanda S. Sigalingging S.Kep, Ns, M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	Rabu 10/ 05 - 2023	Vina Yolanda Sari Sigalingging	Konsul Skripsi - Bab 5 - Bab 6		
2	Rabu 10/ 05 - 2023	Imelda Derang	Konsul Skripsi BAB 5		
3	Sabtu 13/ 05 - 2023	Vina Yolanda Sari Sigalingging	Konsul Skripsi BAB 5 - Hasil - Asumsi Peneliti - Jurnal Penulisan		



STIKes Santa Elisabeth Medan





Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4	Senin 15/ 05-2023	Imelda Derang	Konsul Abstrak Bab 5 - Pembahasan - Jurnal - Pendapat Peneliti Bab 6 - Simpul /Saran		
5	Selasa 16/ 05-2023	Vina Yoranda Sari Sigalingging	Konsul Abstrak Bab 5 - Sistematika - Pembahasan Bab 6 - Simpul Saran master data		
6			Aec Sidang Skripsi		
			Aec Sidang Skripsi		

REVISI SKRIPSI





Nama Mahasiswa : KRISTINA LEONORA SAMOSIR
NIM : 032019061
Judul : Hubungan Self Care dengan
Kualitas Hidup Pasien Diabetes
Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
Nama Pembimbing I : Imelda Derang S.Kep., Ns., M.Kep
Nama Pembimbing II : Vina YS Sigalingging S.Kep., Ns., M.Kep
Nama Pembimbing III : Rofua Elvina Paspahan S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
1.	Sabtu 20/05/2023	Vina Yolanda Sari Sigalingging	- Sistematisasi Penulisan - Tabel terbuka			
2.	Senin 22/05/2023	Vina Yolanda Sari Sigalingging	- Panduan Skripsi - Sistematisasi Penulisan - Lampiran			

STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

3	Sabtu 27/05/2023	Rolua Elvina Purpahani	<ul style="list-style-type: none"> - Menambahkan Kategori Self Care Baik, cukup, Kurang - Teknik pengambilan sampel - Lampiran 			
4	Sabtu 27/05/2023	Rolua Elvina Purpahani	Acc			
5	Senin 29/05/2023	Amanda Sinaga	Konsul Abstrak dan Acc			
4	Senin 29/05/2023	Imelda Derang	Saran Penelitian Acc filia			

STIKes Santa Elisabeth Medan

Hasil output SPSS

USIA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
35-40	7	13,2	13,2	13,2
41-50	4	7,5	7,5	20,8
51-55	6	11,3	11,3	32,1
Valid 56-60	8	15,1	15,1	47,2
61-70	16	30,2	30,2	77,4
>70	12	22,6	22,6	100,0
Total	53	100,0	100,0	

PENDIDIKAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD	6	11,3	11,3	11,3
SMP	7	13,2	13,2	24,5
Valid SMA	20	37,7	37,7	62,3
PERGURUAN TINGGI	20	37,7	37,7	100,0
Total	53	100,0	100,0	

PEKERJAAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
PETANI	12	22,6	22,6	22,6
PNS	5	9,4	9,4	32,1
Valid WIRASWASTA	16	30,2	30,2	62,3
LAINNYA	20	37,7	37,7	100,0
Total	53	100,0	100,0	

STATUS SOSIAL EKONOMI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<1.000.000	7	13,2	13,2	13,2
>1.000.000	10	18,9	18,9	32,1
>2.000.000	36	67,9	67,9	100,0
Total	53	100,0	100,0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

LAMA MENDERITA DM

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-3	14	26,4	26,4	26,4
3-6	16	30,2	30,2	56,6
>6	23	43,4	43,4	100,0
Total	53	100,0	100,0	

SELF CARE

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid KURANG	11	20.8	20.8	20.8
CUKUP	40	75.5	75.5	96.2
BAIK	2	3.8	3.8	100.0
Total	53	100.0	100.0	

DIET

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid KURANG	15	28,3	28,3	28,3
BAIK	38	71,7	71,7	100,0
Total	53	100,0	100,0	

AKTIVITAS FISIK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid KURANG	46	86,8	86,8	86,8
BAIK	7	13,2	13,2	100,0
Total	53	100,0	100,0	

PERAWATAN KAKI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid KURANG	33	62,3	62,3	62,3
BAIK	20	37,7	37,7	100,0
Total	53	100,0	100,0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

MONITORING GULA DARAH

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
KURSNG	47	88,7	88,7	88,7
Valid BAIK	6	11,3	11,3	100,0
Total	53	100,0	100,0	

KUALITAS HIDUP

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
BURUK	7	13,2	13,2	13,2
SEDANG	31	58,5	58,5	71,7
Valid BAIK	13	24,5	24,5	96,2
SANGAT BAIK	2	3,8	3,8	100,0
Total	53	100,0	100,0	

DOMAIN FISIK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
BURUK	12	22,6	22,6	22,6
SEDANG	23	43,4	43,4	66,0
Valid BAIK	16	30,2	30,2	96,2
SANGAT BAIK	2	3,8	3,8	100,0
Total	53	100,0	100,0	

DOMAIN PSIKOLOGIS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SANGAT BURUK	2	3,8	3,8	3,8
BURUK	5	9,4	9,4	13,2
SEDANG	29	54,7	54,7	67,9
Valid BAIK	13	24,5	24,5	92,5
SANGAT BAIK	4	7,5	7,5	100,0
Total	53	100,0	100,0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

DOMAIN SOSIAL

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SANGAT BURUK	6	11,3	11,3	11,3
BURUK	22	41,5	41,5	52,8
SEDANG	10	18,9	18,9	71,7
BAIK	12	22,6	22,6	94,3
SANGAT BAIK	3	5,7	5,7	100,0
Total	53	100,0	100,0	

DOMAIN LINGKUNGAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
BURUK	4	7,5	7,5	7,5
SEDANG	23	43,4	43,4	50,9
BAIK	22	41,5	41,5	92,5
SANGAT BAIK	4	7,5	7,5	100,0
Total	53	100,0	100,0	

UJI KORELASI SPEARMAN RANK

Correlations

		SELF CARE	KUALITAS HIDUP
Spearman's rho	SELF CARE	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.528**
		N	53
	KUALITAS HIDUP	Correlation Coefficient	.528**
		Sig. (2-tailed)	1.000
		N	53

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Kristina Leonora Samosir
NIM : 032019061
Judul : Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2023
Nama Pembimbing : Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep
Vina Yolanda Sari Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep
Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep

No	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB 1	PEMB 2	PEMB 3
1.	Sabtu, 20 Mei 2023	Vina Yolanda Sari Sigalingging	Revisi skripsi : a. Sistematika penelitian b. Tabel terbuka hasil penelitian			
2.	Senin, 22 Mei 2023	Vina Yolanda Sari Sigalingging	Revisi skripsi : a. Abstrak sesuai panduan skripsi b. Sistematika penelitian c. Lengkapi lampiran			
3.	Sabtu, 27 Mei 2023	Rotua Elvina Pakpahan	Revisi skripsi : a. Menambahk an kategori pada <i>self care</i> menjadi baik, cukup, dan kurang b. Teknik pengambilan sampel yaitu			



STIKes Santa Elisabeth Medan

No	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB 1	PEMB 2	PEMB 3
			<i>purposive sampling</i> c. Lengkapi lampiran			
4.	Sabtu, 27 Mei 2023	Rotua Elvina Pakpahan	ACC jilid skripsi			
5.	Senin, 29 Mei 2023	Amando Sinaga	Mengkonsulkan mengenai abtsrak dan ACC			
6.	Senin, 29 Mei 2023	Vina Yolanda Sari Sigalingging	ACC jilid skripsi			
7.	Senin, 29 Mei 2023	Imelda Derang	Revisi skripsi : a. Saran penelitian b. Lengkapi lampiran			
8.	Selasa, 30 Mei 2023	Imelda Derang	ACC jilid skripsi			