

## Hubungan Manajemen Diri (Self Management) dengan Peran Diri pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda

Sri Novika Adiatma<sup>1\*</sup>, Fitroh Asriyadi<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

\*Kontak Email: [Srinovikaadiatma@yahoo.co.id](mailto:Srinovikaadiatma@yahoo.co.id)

Diterima:30/07/19

Revisi:05/08/19

Diterbitkan: 30/04/20

---

### Abstrak

**Tujuan Studi:** Manajemen diri merupakan tindakan yang dilakukan oleh penderita untuk mengontrol penyakit diabetes mellitus meliputi tindakan pengobatan dan pencegahan komplikasi, beberapa dampak fisik dan psikologis akan muncul apabila manajemen diri tidak dilakukan, salah satu dampak psikologis adalah perubahan peran diri pasien tersebut. **Metodologi:** Penelitian ini menggunakan uji analisis data menggunakan Chi-Square dengan metode penelitian cross sectional dan jumlah sampel pada penelitian sebanyak 70 orang.

**Hasil:** hasil uji statistic diperoleh nilai  $p=0.001 (<0.05)$  sehingga  $H_0$  ditolak, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan manajemen diri (*self management*) dengan peran diri pada pasien diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda.

**Manfaat:** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan manajemen diri (*self management*) dengan peran diri pada pasien diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda.

### Abstract

**Purpose Of Study:** Self-management is an action taken by individuals to control diabetes mellitus including treatment and prevention of complications, some physical and psychological impacts will arise if self-management is not carried out, one of the psychological effects is a change in self-concept especially in the patient's self-role.

**Methodology:** This study used a cross sectional research method with a total sample of 70 peoples. Test data analysis used Chi-Square.

**Result:** The results of statistical tests obtained  $p = 0.001 (<0.05)$  so that  $H_0$  is rejected, it can be concluded that there is a correlation self management with self-role of the diabetes mellitus patients in the Working Area Puskesmas Palaran Samarinda.

**Application:** The purpose of this study was to determine the correlation of self management with self role of the diabetes mellitus patients in the Working Area Puskesmas Palaran Samarinda.

---

**Kata kunci:** Manajemen diri, Peran diri, Diabetes mellitus

### 1. PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus adalah kelompok penyakit metabolik ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat kelainan sekresi insulin, penggunaan insulin atau keduanya. Hiperglikemia kronis erat hubungannya dengan kerusakan-kerusakan pada indra penglihatan, organ vital jantung, renal, dan pembuluh darah (ADA, 2013).

Pada tahun 2017 terdapat 425 juta kasus di dunia mengidap diabetes mellitus dimana sekitar 87%-91% tipe II yang paling banyak ditemukan dikalangan dan diperkirakan akan meningkat sebesar 629 juta kasus pada tahun 2045. Indonesia menempati urutan ke 6 dari 10 negara dengan angka kejadian sebesar 10 juta kasus di tahun 2017 dan akan meningkat sebesar 17 juta kasus pada tahun 2045.

Prevalensi diabetes yang terdiagnosis dengan gejala oleh dokter sebesar 2,1% dan Wilayah Kalimantan Timur menempati urutan ke 4 angka kejadian tertinggi masyarakat yang mengidap diabetes mellitus (RISKESDAS, 2013). Pada tahun 2017 Puskesmas Palaran Samarinda menempati urutan pertama dengan jumlah penderita diabetes mellitus 957 jiwa (Dinkes Samarinda, 2017). Penderita datang ke puskesmas palaran samarinda pada bulan april sampai dengan juni 2018 adalah sebesar 258 kunjungan (Data Primer, 2018).

Pasien dengan penyakit diabetes mellitus jika tidak ditangani secara tepat, maka diprediksi akan mengalami peningkatan yang cukup signifikan pada tahun yang akan datang serta mengakibatkan komplikasi yang terjadi pada pasien (Lathifah, 2017). Terdapat sebesar 1785 pasien diabetes mellitus di Indonesia mengalami komplikasi neuropati sebanyak 63,5%, komplikasi makrovaskuler sebanyak 16% dan komplikasi mikrovaskuler sebanyak 27,6% (Soewondo dkk, 2010).

Komplikasi yang terjadi pada pasien DM juga dapat mengakibatkan timbulnya masalah baik dari segi fisik maupun psikologis. Banyak pasien yang tidak dapat menerima dan merasa putus asa dengan penyakit yang diderita sehingga akan mempengaruhi konsep diri pasien (Lestari dkk, 2016). Menurut Sunaryo (2004) komponen konsep diri memiliki 5 unsur yaitu, identitas diri (*self identity*), gambaran diri (*body image*), harga diri (*self esteem*), ideal diri (*self ideal*) dan peran diri (*self role*). Penyakit kronis dapat mengganggu penampilan peran atau biasa disebut dengan peran diri. Tekanan yang terjadi selama perubahan mulai dari sakit sampai sehat atau selama perubahan dari sehat menjadi sakit akan menyebabkan ambiguitas peran, konflik peran, kelebihan peran, dan ketegangan peran yang akan memunculkan ketidakpuasan peran (Potter & Perry, 2010).

Beberapa dampak negatif yang muncul pada pasien DM baik secara fisik maupun psikologis dapat dikurangi jika DM dapat dikelola dengan baik. Tujuan pengelolaan DM adalah untuk mengatur kadar glukosa dalam darah agar tetap stabil guna mengurangi gejala yang timbul dan mencegah terjadinya komplikasi DM. Hal yang mendasar dalam pengelolaan DM adalah perubahan gaya hidup, seperti pola makan dan aktivitas fisik yang baik. Kemampuan dalam mengelola serta mengurangi dampak penyakit yang sedang diderita disebut dengan *self-management* (Arifin, 2011). Manajemen diri (*Self-management*) merupakan suatu keadaan dimana pasien dapat mengontrol penyakit mereka secara mandiri, tetapi tetap dalam dukungan tim medis dan tetap efektif jika ditinjau dari segi biaya (Elkjaer dalam Harvey et al., 2015). Manajemen diri memiliki beberapa aspek yaitu pola makan, kadar glukosa dalam darah, aktivitas fisik, mengonsumsi obat secara teratur, dan juga perawatan kaki (Huang et al., 2014).

Berdasarkan uraian dan studi pendahuluan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Manajemen diri (*Self Management*) dengan Peran Diri pada Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda.

## 2. METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *crosssectional*. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda pada bulan maret 2019. Pengambilan sampel secara *accidental sampling* dengan jumlah sampel yang diambil yaitu 70 responden. Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Pengumpulan data dilakukan dengan cara menggunakan kuisioner SDSCA untuk variabel manajemen diri diabetes dan *Family Role Performance Scale* untuk variabel peran diri.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan  $\alpha=0,05$ . Jika  $p < 0,05$  maka adanya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen atau  $H_0$  ditolak, dan jika nilai  $p > 0,05$  dinyatakan tidak ada hubungan antara variabel independen dan dependen atau  $H_a$  diterima.

## 3. HASIL DAN DISKUSI

### 3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Samarinda

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
<b>Usia</b>		
46 - 55 Tahun	18	25.7
56 - 65 Tahun	24	34.3
>65 Tahun	28	40.0
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki – laki	24	34.3
Perempuan	46	65.7
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	20	28.6
SD	50	71.4
<b>Pekerjaan</b>		
Petani	13	18.6
Wiraswasta	10	14.3
Pedagang	10	17.3
Lain-lain	35	50.0
<b>Jumlah</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan [Tabel 1](#) dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan sebagian besar pada kategori usia manula dengan jumlah 28 orang (40.0%), berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 46 orang (65.7%), berdasarkan pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SD dengan jumlah 50 orang (71.4%), kemudian sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 35 orang (50.0%).

#### a. Usia

Berdasarkan kategori umur diperoleh hasil bahwa sebagian besar umur responden >65 tahun berjumlah 28 orang (40.0%). Berdasarkan pada data hasil penelitian di atas peneliti berasumsi bahwa semakin bertambahnya usia semakin rentan terkena penyakit degeneratif, hal ini disebabkan oleh penurunan fungsi tubuh secara fisiologis seperti penurunan sekresi insulin yang menyebabkan kemampuan fungsi terhadap pengendalian glukosa menjadi kurang optimal. Sehingga, pada usia lanjut rentan terkena penyakit DM.

Pada penelitian [Naby1 \(2009\)](#) mengatakan Seiring bertambahnya umur, risiko diabetes semakin meningkat, kelompok umur yang menjadi faktor risiko diabetes adalah usia lebih 45 tahun. Menurut [Isnaini \(2018\)](#), umur merupakan salah satu faktor yang dapat mengakibatkan turunnya fungsi system tubuh termasuk system endokrin. Semakin bertambahnya umur level gula darah menjadi tidak stabil dikarenakan resistensi pada insulin.

[Maryam \(2008\)](#) menjelaskan, timbulnya berbagai macam penyakit baik akut maupun kronik muncul pada saat usia lanjut. Itu disebabkan kemunduran sel-sel akibat penuaan. Penuaan adalah karakteristik dari proses fisiologis lansia. Hal tersebut akan berdampak pada berbagai aspek kesehatan. Ketika seseorang mengalami penuaan secara perlahan tubuh mulai kehilangan kemampuan dalam memperbaiki diri dan mempertahankan fungsi normalnya.

[Smeltzer & Bare \(2012\)](#) menyatakan bahwa meningkatnya umur seseorang mengakibatkan perubahan pelepasan insulin dan metabolisme karbohidrat berubah, dimana hal itu dipengaruhi oleh kadar gula yang terdapat dalam darah dan terhambatnya pelepasan kadar gula darah yang masuk ke dalam sel-sel tubuh. Hal ini diperkuat oleh penelitian [Kusumawardhani \(2014\)](#) yang menyatakan penyakit-penyakit akut maupun kronik seperti penyakit infeksi, metabolic, gangguan pada psikologis dan penyakit degenerative banyak menyerang pada lansia dikarenakan turunnya fungsi berbagai organ sehingga rentan terkena penyakit.

#### b. Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin sebagian responden adalah perempuan sebanyak 46 orang (65.7%). Berdasarkan pada data hasil penelitian di atas peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden adalah wanita yang sudah memasuki usia lanjut dan mengalami menopause, dimana pada saat seorang wanita mengalami menopause akan terjadinya penurunan hormon estrogen dan progesteron. Fungsi dari hormon estrogen sendiri adalah menjaga kadar glukosa dalam darah.

Menurunnya hormone kewanitaan seperti estrogen maupun progesterone akibat menopause menjadi salah satu penyebab seseorang terkena penyakit diabetes mellitus terutama pada wanita tentunya ([Lueckenotte, 2000](#)). Hal ini diperkuat oleh penelitian ([Irawan, 2010](#)) yang menyebutkan bahwa angka kejadian diabetes mellitus tertinggi terjadi pada wanita yang disebabkan oleh faktor metabolisme dan faktor hormone. Wanita memiliki peluang lebih besar karena wanita memiliki resiko besar dengan peningkatan indeks massa tubuh ataupun obesitas. Seseorang dengan berat badan berlebih atau obesitas memiliki masukan jumlah kalori yang besar, sehingga mengakibatkan sel beta pankreas tidak mampu memproduksi insulin untuk mengimbangi pemenuhan kalori tubuh yang kemudian mengakibatkan tingginya kadar gula dalam darah penyebab penyakit diabetes mellitus ([Kaban, 2007](#)).

#### c. Pendidikan

Berdasarkan pendidikan sebagian responden adalah pendidikan SD sebanyak 50 orang (71.4%). Berdasarkan pada hasil data penelitian di atas peneliti berasumsi dilihat dari segi pendidikan responden, tingkat pendidikan yang rendah membuat mereka kesulitan dalam menyerap informasi sehingga responden tidak tau bagaimana cara menjalankan gaya hidup yang baik, [Haryati \(2014\)](#) menyatakan bahwa pendidikan lebih tinggi memiliki wawasan pengetahuan dengan jangkauan yang lebih daripada seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah.

Hal ini sependapat dengan ([Notoatmodjo, 2010](#)) faktor yang dapat mempengaruhi pendapat seseorang adalah tingkat pendidikan. Penelitian ini didukung oleh [wahyudi \(2016\)](#) yang menyatakan bahwa pendidikan lebih baik dan lebih tinggi akan membuat seseorang lebih kritis dalam berfikir, mengambil keputusan dan termasuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku yang berkaitan dengan kesehatan diri agar terhindar dari penyakit.

[Irawan \(2010\)](#) mengatakan orang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi lebih memahami bagaimana kondisi tubuhnya sebagai penderita yang mengidap penyakit tersebut dan akan memiliki kesadaran tinggi dalam menjaga status kesehatannya. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan [khairani \(2012\)](#) tentang pengetahuan masyarakat yang kurang mengenai penyakit diabetes mellitus berpengaruh pada tingkat kesadaran dalam menjaga kesehatan, sehingga

deteksi dini penyakit diabetes mellitus tidak dapat diketahui yang berakibat terjadi komplikasi berlanjut. Sebaliknya apabila pengetahuan masyarakat baik tentang penyakit diabetes mellitus dapat berpengaruh pada tingkat kesadaran yang baik pula. Sehingga deteksi dini dari gejala yang ditimbulkan akan diketahui.

#### d. Pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden diperoleh hasil bahwa responden ibu rumah tangga sebanyak 35 orang (50.0%). Berdasarkan pada hasil data penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga dengan ritme pekerjaan ringan seperti memasak, mencuci dan pekerjaan rumah tangga lainnya.

Butter (2002) berpendapat bahwa pekerjaan dan perekonomian mempengaruhi keinginan dalam menjalankan manajemen diri dan membuat responden menjadi terbatas dalam mencari solusi untuk mengobati penyakitnya serta melakukan perawatan rutin yang harus dilakukan. Social ekonomi sangat berpengaruh signifikan pada kualitas hidup penderita DM tipe II. Hal ini di perkuat oleh penelitian [Rubin dan Peyrot \(2002\)](#) dimana social ekonomi yang rendah mempunyai dampak pada kualitas hidup penderitanya.

Pada jenis pekerjaan dihubungkan dengan aktivitas fisik dan aktivitas olahraga. Aktivitas seperti membersihkan rumah adalah aktivitas yang biasanya dilakukan oleh ibu rumah tangga yang dimana aktivitas tersebut termasuk kedalam aktivitas fisik ringan. Peningkatan insulin dipengaruhi oleh aktivitas fisik yang dilakukan oleh seseorang, jika insulin tidak cukup untuk mengubah kadar gula darah menjadi suatu energy makan akan menyebabkan timbulnya penyakit diabetes mellitus. Aktifitas fisik akan berpengaruh terhadap peningkatan insulin sehingga kadar gula dalam darah akan berkurang. Jika insulin tidak mencukupi untuk mengubah glukosa menjadi energi maka akan timbul DM ([Kemenkes,2010](#)). [Sujaya \(2009\)](#) memaparkan bahwa seseorang yang memiliki aktivitas fisik ringan beresiko 4,36 kali terkena penyakit diabetes mellitus tipe II.

### 3.2 Analisa Univariat

#### 1. Variabel Manajemen Diri

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel manajemen diri

Manajemen Diri	Frekuensi	(%)
Manajemen Diri Baik	32	45.7
Manajemen Diri Kurang Baik	38	54.3
<b>Jumlah</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2019

**Tabel 1** menunjukkan analisis variabel manajemen diri diperoleh hasil sebagian besar yang memiliki manajemen diri kurang baik sebanyak 38 orang (54.7%).Berdasarkan pada data penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa Sebagian besar responden mengalami manajemen diri kurang baik dikarenakan kurangnya pengetahuan sehingga responden cenderung tidak menjalankan manajemen dengan baik. Manajemen diri adalah kegiatan yang dilakukan oleh penderita meliputi tindakan pengobatan dan pencegahan komplikasi seperti monitor gula darah, terapi farmakologis, diit, perawatan kaki dan latihan fisik.

[Sousa & Zauszniewski \(2005\)](#) menyatakan, manajemen diri adalah model perawatan yang tepat bagi orang yang menderita penyakit kronis. Manajemen diri merupakan hal yang penting karena berperan besar untuk mengontrol penyakit dan pencegahan terjadinya komplikasi ([Sigurdardottir,2005](#)).

[Emilia \(2014\)](#) memaparkan bahwa, perawatan diri yang kurang baik berhubungan dengan rendahnya tingkat pendidikan seseorang. Penderita dengan diabetes mellitus tipe II dan emiliki tingat pendidikan rendah memerlukan informasi dari pendidikan kesehatan dan tenaga kesehatan untuk menambah pengetahuan dan kesadaran dalam melakukan perawatan diri.hal ini diperkuat oleh penelitian[Rohmadianti \(2014\)](#) bahwa tingkat pendidikan SD memiliki tingkat perawatan diri yang lebih rendah.

Manajemen diri (*self management*) adalah upaya pencegahan komplikasi yang dapat dilakukan oleh penderita diabetes mellitus. Upaya pencegahan melalui self management seperti pengelolaan gejala, kemampuan terhadap penyakit, pengobatan konsekuensi fisik, psikososial dan perubahan pola gaya hidup serta peningkatan pengetahuan pada penderita diabetes ([Ernawati dkk, 2015](#)).

#### 2. Variabel Peran Diri

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel peran

Peran Diri	Frekuensi	(%)
------------	-----------	-----

Kepuasan Peran	18	25.7
Ketidakpuasan Peran	52	74.3
<b>Jumlah</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan analisis variabel peran diri diperoleh hasil sebagian besar yang memiliki ketidakpuasan peran sebanyak 52 orang (74.3%). Menurut asumsi peneliti peran diri merupakan fungsi individu didalam kelompok sosialnya, sebagian besar responden mengalami ketidakpuasan peran dikarenakan penyakit yang diderita membuat responden mengalami keterbatasan dalam menjalankan aktifitas sehari-hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Ningsih (2008) bahwa penurunan fungsi tubuh membuat penderita tidak mampu dalam menjalankan perannya sehari-hari dan sebagian besar penderita yang tidak dapat menjalankan perannya berpikiran bahwa mereka menjadi beban dalam keluarga dan tidak seaktif dulu. Hal ini akhirnya dapat mempengaruhi peran diri yang dimiliki oleh orang tersebut.

**3.3 Analisa Bivariat**

1. Hubungan manajemen diri (*self management*) dengan peran diri pada pasien Diabetes Mellitus

Tabel 3 analisis variabel bivariat hubungan manajemen diri (*self management*) dengan peran diri pada pasien diabetes mellitus

Manajemen Diri	Peran Diri				Total	OR	P value
	Kepuasan Peran		Ketidakpuasan Peran				
	n	%	n	%			
Baik	2	1.4	30	4.3	32	0.092	0.001
Kurang Baik	16	35.7	22	18.6	38		
Total	18	37.1	52	62.9	70		

SSumber : Data Primer 2019

Tabel 3 Hasil analisis hubungan manajemen diri (*self management*) dengan peran diri pada pasien diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda didapatkan sebanyak manajemen diri kurang baik didapatkan 22 orang (57.9%) dengan ketidakpuasan peran. Hasil uji statistic dengan chi square diperoleh nilai  $p=0,001 (<0,05)$  sehingga  $H_0$  ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan manajemen diri (*self management*) dengan peran diri pada penderita penyakit diabetes mellitus di wilayah kerja puskesmas palaran samarinda. Diperoleh juga nilai  $OR = 0,092 (OR < 1)$  artinya responden dengan manajemen diri baik dan manajemen diri kurang baik memiliki peluang yang sama terhadap kepuasan peran pada penderitanya.

Berdasarkan pada data hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden yang memiliki manajemen diri kurang baik dikarenakan faktor usia, dimana lanjut usia mengalami berbagai penurunan fungsi tubuh, kemampuan dan pengetahuan. Sehingga lansia mengalami kesulitan dalam melakukan tindakan manajemen diri sehari-hari. Manajemen diri yang terdiri dari 5 komponen yaitu monitor kadar gula darah, perawatan kaki, latihan fisik, terapi farmakologis dan diet. Apabila tidak dijalankan dengan baik akan membuat penderita lemah dan tidak mampu untuk menjalankan aktivitas seperti bekerja. Responden juga merasa tidak seaktif dahulu dan merasa menjadi beban bagi keluarga karna tidak dapat membantu ekonomi keluarga, hal ini akhirnya mempengaruhi peran diri dari responden tersebut.

Hal ini sejalan dengan penelitian black (2005) yang menyatakan pada golongan usia 65 tahun atau lebih, sebagian dari mereka mengalami hambatan dalam mempertahankan kesehatan, tidak mampu melakukan perawatan diri ataupun mengunjungi pelayanan perawatan diri. ketidakmampuan pasien diabetes mellitus dalam melakukan perawatan diri dapat mempengaruhi kualitas hidup dari segi kesehatan fisik, hubungan sosial, hubungan dengan lingkungan dan psikologis pasien tersebut (Kusniawati, 2011).

Stress psikologis dapat timbul setelah pasien tersebut terdiagnosa diabetes mellitus. Watkins (2000) menyatakan bahwa penderita DM seringkali mengalami kesulitan untuk menerima diagnosa DM, terutama ketika mereka mengetahui bahwa hidupnya diatur agar terus mengikuti diet makanan yang diberikan dan mengkonsumsi obat-obatan setiap harinya untuk mengontrol penyakitnya. Akibatnya pasien merasa stres dan terganggu yang pada akhirnya memperberat keadaan sakitnya. Perubahan pasien dalam memandang dirinya secara negatif, misalnya merasa putus asa dan tidak dapat menerima keadaannya akan mempengaruhi konsep diri pasien.

Salah satu perubahan konsep diri yang terjadi pada penderita adalah perubahan penampilan peran mulai dari sehat ke sakit yaitu pasien tidak dapat bekerja seperti dulu lagi, sehingga pola aktivitas berkurang dan pemasukan keuangan yang berkurang. Karena status kesehatan yang mulai berubah seseorang mulai tidak dapat mengikuti aktivitas kemasyarakatan (Puspitasari, 2014).

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan karakteristik dari 70 responden didapatkan bahwa sebagian besar umur responden adalah >65 tahun sebanyak 28 orang (40.0%), jenis kelamin sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 46 orang (65.7%), sebagian besar responden pendidikan SD sebanyak 50 orang (71.4%) dan sebagian besar responden yang tidak bekerja sebanyak 35 orang (50.0%). Variabel manajemen diri diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki manajemen diri kurang baik sebanyak 38 orang (54.7%) dan responden yang memiliki manajemen diri baik sebanyak 32 orang (45.7%). Variabel peran diri diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden dengan ketidakpuasan peran sebanyak 52 orang (74.3%) dan responden dengan kepuasan peran sebanyak 18 orang (25.7%). Hasil uji statistik dengan chi square diperoleh nilai  $p=0.001$  ( $<0.05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan manajemen diri (self management) dengan peran diri pada pasien diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda. Diperoleh juga nilai OR = 0,092 (OR =  $<1$ ) artinya responden dengan manajemen diri baik dan manajemen diri kurang baik memiliki peluang yang sama terhadap kepuasan peran pada penderitanya.

#### REFERENSI

- Adejoh SO. (2014). *Diabetes Knowledge, health belief and diabetes management among the igala*, nigeria. SAGE Open. 4(2): 1-8.
- American Diabetes Association. (2010). Standards of Medical Care in Diabetes. *Journal of Diabetes Care*, Vol. 33, Supplement 1, January 2010, 11-61. Diperoleh dari <http://care.diabetesjournals.org/> pada tanggal 10 Februari 2019
- American Diabetes Association (ADA). (2013). Standards of medical care in diabetes-2013. *Journal of Diabetes Care*, Vol. 36, Supplement 1 Diabetes Care, 36, S11-66.
- American Diabetes Association (ADA). (2012). Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. *Diabetes Care*, 35(1). [Care.diabetesjournals.org](http://care.diabetesjournals.org)
- Emilia, E. A. (2014). Hubungan Dukungan Sosial dan Perilaku Perawatan Diri Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2 [Serial Online]. <http://lib.ui.ac.id>
- Ernawati, Eka Pudji .S, Titis Kurniawan. (2015). *Pengaruh Motivasi Internal dan Eksternal terhadap Diabetes Self Management di Wilayah Kecamatan Gombong Kabupaten Kebumen*. JSK,1, (2).
- Harvey, J., Dopson, S., Mcmanus, R. J., & Powell, J. (2015). *Factors influencing the adoption of self-management solutions : an interpretive synthesis of the literature on stakeholder experiences*. *Implementation Science*, 1–15. <https://doi.org/10.1186/s13012-015-0350-x>
- International Diabetes Federation.(2017).Diakses Juni 2, 2018, dari IDF Diabetes Atlas Eight Edition 2017. <http://diabetesatlas.org/resorces/2017-atlas.html>.
- Kusniawati.(2011). *Analisis Faktor yang Berkontribusi terhadap Self Care Diabetes pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Tangerang Tesis*. Depok: Universitas Indonesia.
- Kaban, S. (2007). Diabetes Tipe 2 di Kota Sibolgia Tahun 2005. *Majalah Kedokteran Nusantara Volume 40 No 2 Juni 2007*
- Lemone, Priscilla. Burke, Karen M. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Maryam. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, A. P dan Perry, A. G. (2010). *Fundamental Keperawatan Buku 2 Edisi 7*. Jakarta : Salemba Medika.
- Suliswati. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta:EGC
- Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Setiati S.(2006). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Ed. 3. Jakarta: Pusat Penerbit Departemen Penyakit Dalam FKUI.
- Soewondo, P., Soegondo, S., Suastika, K.,Pranoto, A.,Soeatmadji, D. W., & Tjokroprawiro, A. (2010). *The DiabCare Asia 2008 study – Outcomes on control and complications of type 2 diabetic patients in Indonesia*. *Med J Indones.*,19, 235 – 244.
- Toobert, DJ, Hampson SE, Glasgow RE. (2000). *The Summary of Diabetes Self-Care Activities Measure : Result from 7 Studies and a Revised Scale*. *Diabetes Care Volume 23 : 943-950*. [care.diabetesjournals.org](http://care.diabetesjournals.org).
- Waspadji, dkk. (2013). *Ende Diabetes Study: diabetes and its characteristics in rural area of East Nusa Tenggara*. *Medical Journal of Indonesia*, Vol 22, No 1 diakses tanggal 27 maret 2015 dari <http://mji.ui.ac.id/journal/index.php/mji/rt/printFriendly/517/0>