

Hubungan Penerimaan Diri dengan Manajemen Diri pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda

Muliana Fitriani^{1*}, Siti Khoiroh Muflihatin²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: mulianafitriani212@gmail.com

Diterima: 20/07/20

Revisi: 26/07/20

Diterbitkan: 24/12/20

Abstrak

Tujuan studi: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan penerimaan diri dengan manajemen diri pada penderita DM tipe II di wilayah kerja Puskesmas Palaran.

Metodologi: Desain Penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan *simple random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 152 responden. Data didapat menggunakan kuesioner. Uji bivariat menggunakan uji korelasi *gamma*.

Hasil: Hasil analisa uji statistik menunjukkan adanya hubungan penerimaan diri dengan manajemen diri dengan nilai $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0,05$ dengan koefisien korelasi 0,618 yang menunjukkan nilai korelasi positif dan kekuatan korelasi yang kuat.

Manfaat: Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan kepada peneliti lain, pihak institusi, pelayanan kesehatan dan pasien diabetes mellitus mengenai kesejahteraan psikologis terutama penerimaan diri yang dapat mempengaruhi manajemen diri pada pasien diabetes mellitus tipe II.

Abstract

Purpose of study: The purpose of this study is to know the correlation between self-acceptance with self-management on diabetes mellitus type 2 sufferers in working area of Palaran Community Health Center.

Methodology: The design of this research was descriptive correlational with cross sectional approach. The sampling technique used is simple random sampling with a total sample of 152 respondents. Data were collected by using questionnaire. Test on bivariate analysis was gamma correlation test.

Results: The result of statistical test analysis showed a relationship between self-acceptance with self-management with $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0,05$ with correlation coefficient 0,618 that showing a positive correlation value and strong correlation.

Applications: This research is expected to be able to add insight and knowledge to other researchers, health care institutions and patients with diabetes mellitus regarding psychological well-being especially self-acceptance that can affect self-management in patients with type II diabetes mellitus.

Kata kunci: Diabetes mellitus tipe II, Penerimaan diri, Manajemen diri

1. PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus merupakan penyakit gangguan metabolik yang bersifat kronik yang akan diderita seumur hidup dan saat ini menjadi penyebab kematian terbesar ke empat di dunia (Perkeni, 2015; Tandra, 2017). Berdasarkan laporan IDF tahun 2017 terdapat 123 juta orang usia lebih dari 65 tahun dan 327 juta orang usia 20-64 tahun yang menderita diabetes di seluruh dunia. Indonesia menduduki peringkat ke-6 dunia setelah China, India, Amerika Serikat, Brazil dan Meksiko dengan jumlah penderita 10,3 juta orang. IDF memprediksi akan terjadi peningkatan kasus DM di Indonesia menjadi 14,1 juta orang di tahun 2035. RISKESDAS (2013) melaporkan sekitar 12 juta jiwa masyarakat Indonesia menderita diabetes mellitus dan menempati posisi tertinggi keempat setelah asma, PPOK, dan kanker. Provinsi Kalimantan Timur menduduki peringkat keempat sebanyak 63.330 orang atau 2,7 % setelah Yogyakarta, Jakarta dan Sulawesi Utara (Kemenkes RI, 2013). Pada RISKESDAS (2018) provinsi Kalimantan Timur menduduki peringkat kedua setelah DKI Jakarta.

PERKENI (2015) menyebutkan bahwa pengendalian diabetes mellitus meliputi edukasi, terapi diet, aktivitas fisik dan terapi farmakologi yang dapat mengurangi risiko terjadinya komplikasi. Hal ini yang biasa disebut dengan manajemen diri diabetes. Green et al., (2017) menyebutkan bahwa faktor pengetahuan, faktor emosional, faktor motivasi dan faktor pola hidup berupa pengalaman melakukan manajemen diri merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi manajemen diri pada diabetes mellitus. Individu yang menderita diabetes mellitus memerlukan penerimaan diri yang baik agar manajemen diri yang dibutuhkan dalam perawatan diabetes mellitus dapat terlaksana. Penderita diabetes dengan penerimaan diri yang

buruk akan berpandangan negatif terhadap dirinya sehingga dapat mempengaruhi manajemen diri diabetes. (Hasan *et al*, 2013; Inonu, 2018).

Hasil studi pendahuluan pada 30 April 2019 di Puskesmas Palaran Samarinda menunjukkan bahwa terdapat kenaikan jumlah penderita diabetes mellitus pada dua tahun terakhir yaitu, sebanyak 626 orang pada tahun 2017, 824 orang pada tahun 2018 dan 245 orang pada Januari sampai April 2019. Berdasarkan hasil observasi dan juga wawancara kepada salah satu tenaga kesehatan di Puskesmas Palaran tersebut yakni karena cakupan wilayah demografi yang cukup luas dengan total kurang lebih 9000 Kepala Keluarga dan 109 RT membuat puskesmas palaran menjadi urutan pertama banyaknya penderita DM, dan dari segi kepatuhan berobatnya penderita DM bisa dikatakan baik dengan setiap bulan rutin kontrol ke puskesmas, namun perlu dilakukan pengkajian lebih lanjut lagi karena banyak penderita secara manajemen dirinya kurang yang ditunjukkan dengan adanya ulkus yang tidak dilakukan perawatan secara baik sehingga penderita sering dibawa ke IGD dan jika kondisinya semakin memburuk langsung dibawa ke poli bedah. Hal ini bisa saja disebabkan adanya penderita DM yang kurang mendapat dukungan keluarga atau pengetahuan mengenai diabetesnya kurang sehingga mudah stress dan menolak atau belum menerima bahwa mereka menderita penyakit DM yang pada akhirnya tidak semangat untuk melakukan pengobatan. Hanya beberapa saja yang rajin kontrol karena mengikuti saran dokter. Dan jumlah kunjungan penderita pada akhir April 2019 perempuan berjumlah 57 orang, dan pria berjumlah 16 orang.

2. METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif berbentuk *Descriptive Correlation* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel yaitu *Simple Random Sampling* dengan jumlah sampel 152 responden dengan kriteria inklusi responden yaitu menderita DM tipe II, berusia 26 sampai >65 tahun, bisa baca tulis dan bersedia menjadi responden. Penelitian ini dilaksanakan pada 24 Januari 2020-28 Februari 2020 di wilayah kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner, variabel penerimaan diri menggunakan kuesioner baku AIS (*Acceptance of Illness Scale*) yang diterjemahkan ke bahasa Indonesia oleh Lestari (2018) dan variabel manajemen diri menggunakan kuesioner baku DSMQ (*Diabetes Self-Management Questionnaire*) yang telah diterjemahkan ke bahasa Indonesia oleh Fuadi (2018). Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji korelasi *Gammad* dengan aplikasi SPSS versi 20 untuk mengidentifikasi hubungan penerimaan diri dengan manajemen diri pada pasien diabetes mellitus tipe II.

3. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

NO	Karakteristik Responden	Frekuensi	%
1	Usia		
	26-35 Dewasa Awal	5	3,3
	36-45 Dewasa Akhir	12	7,9
	46-55 Lansia Awal	39	25,7
	56-65 Lansia Akhir	60	39,5
	>65 Manula	36	23,7
	Jumlah	152	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	48	31,6
	Perempuan	104	68,4
	Jumlah	152	100
3	Pendidikan Terakhir		
	Tidak Sekolah	11	7,2
	SD	77	50,7
	SMP	34	22,4
	SMA Sederajat	28	18,4
	Perguruan Tinggi	2	1,3
	Jumlah	152	100
4	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	7	4,6
	IRT	73	48
	Swasta	15	9,9
	Petani	42	27,6
	Nelayan	1	0,7
	PNS	1	0,7
	Pedagang	8	5,3
	Pensiun	5	3,3
	Jumlah	152	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan [tabel 1](#) dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar berada dalam golongan usia lansia akhir sebanyak 60 responden (39,5%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 104 responden (68,4%), sebagian besar responden berpendidikan SD yaitu sebanyak 77 responden (50,7%), dan sebagian besar responden bekerja sebagai IRT yaitu sebanyak 73 responden (48%).

3.2 Analisa Univariat

1. Variabel penerimaan diri

Tabel 2. Distribusi frekuensi penerimaan diri

Penerimaan Diri	Frekuensi	%
Rendah	2	1.3
Sedang	63	41.4
Tinggi	87	57.2
Jumlah	152	100

Sumber : Data Primer 2020

Pada [tabel 2](#) menunjukkan bahwa dari 152 responden sebagian besar memiliki tingkat penerimaan diri yang tinggi sebanyak 87 (57,2%) responden, penerimaan diri sedang 63 (41,4%) responden, dan penerimaan diri rendah 2 (1,3%) responden.

2. Variabel manajemen diri

Tabel 3. Distribusi frekuensi manajemen diri

Manajemen Diri	Frekuensi	%
Buruk	1	0.7
Cukup	68	44.7
Baik	83	54.6
Jumlah	152	100

Sumber : Data primer 2020

Pada [tabel 3](#) menunjukkan bahwa dari 152 responden sebagian besar memiliki tingkat manajemen diri yang baik sebanyak 83 (54,6%) responden, cukup 68 (44,7%) responden, buruk 1 (0,7%) responden.

3.3 Analisa Bivariat

Tabel 4. Analisis hubungan penerimaan diri dengan manajemen diri pada penderita DM tipe II di Puskesmas Palaran Samarinda

Penerimaan Diri	Manajemen Diri			Jumlah	Koefisien korelasi (r)	Nilai p
	Buruk	Cukup	Baik			
Rendah	1	1	0	2	0,618	0,000
Sedang	0	40	23	63		
Tinggi	0	27	60	87		
Jumlah	1	68	83	152		

Sumber : Data primer 2020

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji gamma diperoleh P value $0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat dinyatakan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang mengatakan terdapat hubungan bermakna antara penerimaan diri dengan manajemen diripada penderita Diabetes Melitus Tipe II dengan nilai koefisien korelasinya 0,618 yang berarti nilai korelasinya positif dengan kekuatan korelasinya kuat

3.4 Diskusi

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian dari 152 responden sebagian besar adalah usia lansia akhir (56-65 tahun) yaitu sebanyak 60 (39,5%) responden, usia lansia awal (46-55 tahun) sebanyak 39 (25,7%) responden, usia manula (>65 tahun) sebanyak 36 (23,7%) responden, usia dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 12 (7,9%) responden, dan usia dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 5 (3,3%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian [Kusnanto \(2019\)](#) dengan responden berjumlah 106 orang didapatkan hasil usia 46-65 tahun sebanyak 96 (90,6%) responden dan yang paling sedikit umur 26-35 tahun yaitu sebanyak 1 (0,9%) responden. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian [Trisnadewi, Adiputra, & Mitayanti, \(2018\)](#) dengan responden berjumlah 80 orang dan didapatkan hasil usia 56-65 tahun sebanyak 27 (33,8%) responden.

Menurut [American Diabetes Association \(2019\)](#) salah satu faktor risiko utama diabetes adalah usia. Pemeriksaan diabetes harus dimulai paling lambat usia 45 tahun, hal ini dikarenakan semakin bertambah usia seseorang maka semakin menurun fungsi tubuhnya. Menurut [Damayanti\(2015, dalam Derek, Rottie & Kallo, 2017\)](#) usia diatas 30 tahun berisiko menderita diabetes mellitus tipe II dikarenakan adanya penurunan anatomis, fisiologis dan biokimia.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa semakin bertambahusia seseorang maka akan terjadi perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia sehingga semakin menurun fungsi tubuh nya oleh karena itu usia >45 tahun rentan terkena penyakit diabetes melitus.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian pada 152 responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 104 (68,4%) responden, berjenis kelamin laki- laki sebanyak 48 (31,6%) responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian [Derek, Rottie, & Kallo \(2017\)](#) dengan jumlah responden 75 orang dan didapatkan hasil responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 47 (62,7%) dan responden laki-laki sebanyak 28 (37,3%).

Menurut [Odume et al., \(2015\)](#) menyatakan perempuan lebih berisiko menderita diabetes mellitus dibandingkan laki-laki karena adanya faktor hormonal, jumlah lemak tubuh dan tingkat trigliserida yang cenderung lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki serta aktivitas fisik perempuan yang cenderung lebih rendah. Tingkat aktivitas fisik yang rendah pada perempuan dapat memicu terjadinya obesitas, dan resistensi insulin serta penurunan toleransi glukosa.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa perempuan lebih berisiko untuk mengalami diabetes mellitus karena perempuan memiliki hormone estrogen dan progesteron, jumlah lemak tubuh yang lebih tinggi dan aktivitas fisik yang lebih rendah dibandingkan laki-laki yang bisa meningkatkan kadar gula darah.

c. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian dari 152 responden sebagian besar adalah SD 77 (50,7%) responden, SMP sebanyak 34 (22,4%) responden, SMA sebanyak 28 (18,4%) responden, tidak sekolah sebanyak 11 (7,2%) responden, perguruan tinggi sebanyak 2 (1,3%) responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian [Kusnanto \(2019\)](#) dengan responden berjumlah 106 orang didapatkan hasil SD sebanyak 63 (59,4%) responden dan sejalan dengan penelitian [Hersanti & Asriyadi \(2019\)](#) dengan responden berjumlah 70 orang didapatkan hasil SD sebanyak 50 (71,4%) responden. Menurut [Abbasi et al., \(2018\)](#) seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi dapat dengan mudah menerima informasi. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang hanya berpendidikan SD atau bahkan tidak bersekolah ([Notoatmodjo dalam Trisnadewi, Adiputra & Mitayanti, 2018](#)).

Menurut pengamatan peneliti, tingkat pendidikan yang rendah tidak mempengaruhi luasnya pengetahuan responden. Karena pengetahuan tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan namun dipengaruhi juga oleh faktor umur, pekerjaan, dan informasi yang diperoleh responden baik dari membaca buku ataupun dari penyuluhan petugas kesehatan. ([Wawan & Dewi, 2010](#) ; [Suprihatin, 2012](#)). Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir dan wawasan seseorang terhadap kesehatannya, namun hal tersebut tidak menjamin seseorang dapat memiliki pengetahuan diabetes yang baik, karena pengetahuan dipengaruhi juga oleh informasi yang didapatkan dari membaca dan penyuluhan serta pengalaman diri sendiri yang pada akhirnya tingkat pengetahuan semakin luas dan menjadi dasar dalam mengelola manajemen diri diabetes.

d. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian dari 152 responden adalah IRT sebanyak 73 (48%) responden, petani 42 (27,6%) responden, swasta 15 (9,9 %) responden, pedagang 8 (5,3 %) responden, tidak bekerja 7 (4,6 %) responden, pensiun 5 (3,3 %), nelayan 1 orang (0,7%), PNS 1 orang (0,7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian [Yan, Marisdaryana & Irma \(2017\)](#) dengan responden berjumlah 77 responden didapatkan hasil yang bekerja sebagai IRT sebanyak 37 (48,1%) responden. Pekerjaan sangat mempengaruhi aktivitas fisik seseorang, seseorang yang tidak bekerja cenderung memiliki aktivitas fisik yang rendah. Aktivitas fisik yang rendah dapat memicu terjadinya obesitas dan terkena diabetes melitus. Perempuan yang bekerja sebagai IRT lebih banyak bekerja di rumah dan cenderung memiliki aktivitas fisik yang rendah ([Palimbunga, 2017](#); [Astuti, 2017](#)).

Menurut peneliti IRT lebih rentan terkena diabetes mellitus karena memiliki aktivitas fisik yang rendah yang dapat meningkatkan terjadinya obesitas. Namun pada penelitian ini ada beberapa IRT yang meskipun di rumah saja, tetapi tetap melakukan aktivitas fisik yang lain seperti berkebun, dan olahraga ringan.

2. Analisa Univariat

a. Penerimaan Diri

Berdasarkan hasil penelitian dari 152 responden sebagian besar memiliki tingkat penerimaan diri yang tinggi sebanyak 87 (57,2%) responden, medium 63 (41,4%) responden, rendah 2 (1,3%) responden. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian ([Inonu, Wulan, & Rodiani, 2018](#)) dengan responden berjumlah 52 orang dimana hasil yang didapatkan sebagian besar responden memiliki penerimaan diri sedang sebanyak 33 (63,5%). Menurut [Shereer \(dalam Cronbach, 1954; dalam Hasan, 2013\)](#) mengemukakan bahwa penerimaan diri merupakan sikap positif yang dimiliki individu yang mampu menerima kenyataan berupa kekurangan dan kelebihan yang ada pada dirinya.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa penerimaan diri adalah sikap positif individu yang mampu menerima segala kekurangan dan kelebihannya. Penerimaan diri pada penderita penyakit kronis seperti diabetes mellitus memiliki peranan penting karena jika penerimaan dirinya baik maka individu tersebut mampu menyesuaikan perubahan-perubahan yang terjadi pada hidupnya, sedangkan jika penerimaan dirinya buruk individu tersebut akan merasa tidak berharga sehingga mudah depresi yang akan mempengaruhi kehidupannya.

Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki penerimaan diri yang tinggi dan sedang karena mereka mampu menerima bahwa mereka menderita diabetes mellitus, mampu menyesuaikan diri dengan keterbatasan-keterbatasan penyakit, dan mampu berpikiran positif terhadap dirinya meskipun menderita penyakit kronis. Pada awalnya, mereka takut akan penyakitnya dan komplikasi-komplikasi yang mungkin terjadi serta merasa tidak berharga dan menjadi beban keluarga, namun karena adanya dukungan dari keluarga, dukungan dari teman yang juga menderita diabetes mellitus serta dukungan dan edukasi dari tenaga kesehatan membuat mereka semakin berpikiran positif.

Pada penelitian ini juga ada 2 responden yang memiliki penerimaan diri yang rendah, mereka merasa menjadi beban keluarga yang tidak bisa membantu perekonomian keluarga akibat penyakit diabetes mellitus yang mereka derita. Mereka juga menderita stroke dan hipertensi. Kurangnya dukungan dari keluarga yang sibuk bekerja sehingga jarang memperhatikan mereka membuat mereka merasa tidak berharga, keluarga juga jarang mengantar berobat sehingga mereka jarang

berinteraksi dengan teman sesama penderita diabetes melitus dan kurang mendapat edukasi dan dukungan dari tenaga kesehatan. Hal tersebut membuat mereka stress dan pada akhirnya tidak mampu menerima penyakitnya dan tidak mampu menyesuaikan diri dengan keterbatasan-keterbatasan penyakit diabetes melitus.

b. Manajemen Diri

Berdasarkan hasil penelitian dari 152 responden sebagian besar tingkat manajemen diri yang baik sebanyak 83 (54,6%) responden, cukup 68 (44,7%) responden, buruk 1 (0,7%) responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian [Firmansyah \(2019\)](#) dengan responden berjumlah 70 orang didapatkan hasil manajemen perawatan diri yang tinggi sebanyak 45 (64,3%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian [Inonu, Wulan & Rodiani \(2018\)](#) dengan responden berjumlah 52 orang didapatkan hasil *self-management* yang baik sebanyak 36 (69,2%) responden. Menurut [Nunung \(dalam Hersanti & Asriyadi, 2019\)](#). *self-management* atau manajemen diri merupakan upaya seseorang untuk mengatur dan mengendalikan perilakunya sendiri. Dengan manajemen diri, seseorang dapat melatih diri untuk mengevaluasi, mengatur, memonitor dan bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri.

Menurut [PERKENI \(2015\)](#) pengendalian diabetes terdiri dari empat pilar, yaitu edukasi, aktivitas fisik, terapi diet, dan terapi farmakologi. Kemampuan untuk mengelola empat pilar tersebut dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat mengontrol dan mencegah komplikasi diabetes mellitus disebut manajemen diri. Perilaku yang mencerminkan manajemen diri diabetes meliputi melakukan diet sehat dengan mengatur pola makan, meningkatkan aktivitas fisik, melakukan pemantauan kadar glukosa darah secara rutin, kepatuhan minum obat secara rutin dan teratur, serta melakukan perawatan kaki ([Huang et al., 2014; Putri et al., 2013](#)).

Berdasarkan uraian di atas peneliti berasumsi bahwa pengendalian manajemen diri yang baik dapat mengontrol dan mencegah komplikasi pada diabetes. Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki manajemen diri yang baik dan manajemen diricukup atau sedang karena mereka patuh minum obat, menjaga pola makan dengan baik, rutin periksa ke puskesmas dan melakukan aktivitas fisik dengan berkebun dan olahraga. Pada penelitian ini ada responden yang memiliki manajemen diri buruk, mereka jarang periksa ke fasilitas kesehatan, tidak menjaga pola makan, sering lupa mengonsumsi obat serta tidak peduli dengan aktivitas fisik.

3. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji gamma diperoleh P value $0,000 < \alpha$ (0,05) sehingga dapat dinyatakan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan bermakna antara penerimaan diri dengan manajemen diri pada penderita Diabetes Melitus Tipe II dan nilai koefisien korelasinya 0,618 yang berarti nilai korelasinya positif dengan kekuatan korelasinya kuat. Penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian [Inonu, Wulan, & Rodiani \(2018\)](#) dari penelitian tersebut disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara penerimaan diri dengan *self-management* penderita Diabetes Mellitus sebagaimana ditunjukkan oleh hasil uji *chi square* dengan p value 0,354 ($> 0,05$).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian [Schmitt et al. \(2014\)](#) dari penelitian tersebut disimpulkan bahwa penerimaan diri yang rendah memiliki hubungan yang signifikan dengan gangguan perawatan diri dan kontrol glukosa darah pada diabetes. Hasil penelitian tersebut mendukung penelitian [Ayu & Lestari \(2017\)](#) dari penelitian tersebut disimpulkan dukungan sosial dan penerimaan diri pada status DM tipe II bersama-sama berperan secara signifikan terhadap kepatuhan menjalani diet sebagaimana ditunjukkan oleh hasil uji regresi pada koefisien R sebesar 0,535 dan nilai signifikansi uji F adalah 0,000.

Menurut [Fennell \(dalam Inonu, Wulan, & Rodiani, 2018\)](#), penderita penyakit kronis seperti Diabetes Mellitus yang dapat menerima dan mengintegrasikan penyakitnya ke dalam kehidupannya yang penuh makna, maka telah memiliki penerimaan diri yang baik. Hal ini berarti individu tersebut telah memasuki fase integrasi atau fase akhir dari manajemen penyakit kronis. Pada fase ini, individu telah memahami bahwa mengalami pemulihan, kondisi yang stabil dan kekambuhan yang terjadi sebagai suatu siklus dari penyakit kronis yang akan terus terjadi. Penerimaan diri sangat berkaitan dengan aktivitas sehari-hari seperti makan dan minum sehingga seseorang yang memiliki penerimaan diri yang baik tidak akan mengalami hambatan dalam melakukan kehidupan sehari-hari.

Menurut [Tristiana \(2016 dalam Inonu, Wulan, & Rodiani, 2018\)](#) menyatakan bahwa penderita diabetes yang belum memasuki tahap penerimaan akan memiliki perawatan diri yang rendah. Hal ini menunjukkan semakin penderita diabetes tidak menerima dirinya, semakin rendah perawatan dirinya atau *self-management*. Hal ini mendukung teori [Green et al \(2017\)](#) yang menyatakan bahwa manajemen diri dapat dipengaruhi oleh faktor emosional seperti penerimaan diri, stres dan depresi. Menurut [Nugroho \(dalam Sofiyah, 2016\)](#) mengemukakan bahwa seseorang yang belum menerima dirinya dengan baik cenderung merasa dirinya tidak berharga, merasa tersisihkan dan akhirnya terisolasi dari lingkungan. Hal ini dapat memicu stress dan depresi pada penderita diabetes mellitus. Hal ini sejalan dengan penelitian [Bertolin et al \(2015\)](#) yang menemukan bahwa semakin besar stress yang dirasakan oleh pasien Diabetes Mellitus Tipe II maka semakin rendah adaptasi psikologisnya. Hal ini menunjukkan bahwa penderita yang memiliki adaptasi psikologis yang baik akan mampu menerima penyakit yang diderita dan cenderung merasakan stress yang rendah sehingga dapat menjalankan terapi pengobatan dengan baik.

Berdasarkan uraian di atas peneliti berasumsi bahwa penderita Diabetes Melitus Tipe II yang menerima penyakitnya dan memiliki tingkat penerimaan diri yang tinggi maka akan memiliki kesehatan mental yang baik dan dapat memicu semangat untuk patuh dalam melakukan diet sehat, meningkatkan aktivitas fisik, melakukan pemantauan kadar glukosa darah secara rutin, kepatuhan minum obat secara rutin dan teratur, serta melakukan perawatan kaki yang dapat disebut dengan manajemen diri Diabetes Melitus. Artinya semakin tinggi penerimaan diri penderita Diabetes Melitus Tipe II maka akan semakin baik manajemen diripenderita tersebut.

4. KESIMPULAN

Hasil uji statistik diperoleh P value $0,000 < (0,05)$ sehingga dapat dinyatakan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang mengatakan terdapat hubungan bermakna antara penerimaan diri dengan manajemen diri pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II dengan nilai koefisien korelasinya 0,618 yang berarti nilai korelasinya positif dengan kekuatan korelasinya kuat.

SARAN DAN REKOMENDASI

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan informasi dan evaluasi untuk memperhatikan tingkat penerimaan diri agar pasien dapat menyesuaikan diri dalam melaksanakan manajemen diri diabetes mellitus. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar dan pedoman untuk penelitian selanjutnya disarankan untuk meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi manajemen diri penderita diabetes mellitus seperti faktor pola hidup dan faktor budaya.

REFERENSI

- Abbasi, Y. F., See, O. G., Ping, N. Y., Balasubramanian, G.P., Hoon, Y.C., & Paruchuri, S. (2018). Diabetes Knowledge, attitude, and practice among type 2 diabetes mellitus patients in Kuala muda district, Malaysia- A cross-sectional study. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 12,(6), 1057-1063
- American Diabetes Association (ADA). (2019). Classification and Diagnosis of Diabetes : Standards of Medical Care in Diabetes. *Diabetes Care*, 42,(1), 13-28
- Astuti, A. & Maulani.(2017). Pangan Indeks Glikemik Tinggi dan Glukosa Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Journal Endurance*, 2,(2), 225-231
- Ayu, D. U. S., M.D. Lestari. (2017). Peran Dukungan Sosial dan Penerimaan Diri pada Status Diabetes Mellitus Tipe II terhadap Kepatuhan Menjalani Diet pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Berusia Dewasa Madya di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar. *Jurnal Psikologi Udayana*, 187-200
- Bertolin, C. D., A. E. Pace, C. B. Cesarino, R. C. Ribeiro, R. M. Ribeiro. (2015). Psychological Adaptation to and Acceptance of Type 2 Diabetes Mellitus. *Acta Paul Enferm*, 28, (5), 440-446
- Derek, M.I., J. V. Rottie, V. Kallo. (2017). Hubungan Tingkat Stress dengan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado. *E-Jurnal Keperawatan*, 5,(1)
- Firmansyah, M. R. (2019). Mekanisme Koping dan Efikasi Diri dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Babul Ilmi- Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 11,9-18.
- Fuadi, S.A. (2018). Hubungan Pengelolaan Diabetes Mandiri dengan Kemampuan Deteksi Dini Hipoglikemia pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpasari Kabupaten Jember. Skripsi, Jember: Universitas Jember, Indonesia
- Green, D. S., S. S. Jaser, C.Park, R.Whittemore. (2017). A Metasynthesis of Factors Affecting Self-Management of Chronic Illness. *J Adv Nurs*, 72,(7), 1469-1489.
- Hasan A, Lilik S, Agustini RW. (2013). Hubungan antara Penerimaan Diri dan Dukungan Emosi dengan Optimisme pada Penderita Diabetes Mellitus Anggota Aktif PERSADIA (Persatuan Diabetes Indonesia) Cabang Surakarta.
- Hersanti, L. dan F. Asriyadi.(2019). Hubungan Manajemen Diri dengan Citra Tubuh pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda. *Borneo Student Research*, 502-509.
- Huang M, Zhao R, Li S dan Jiang X. (2014). Self-Management Behavior in Patients with Type 2 Diabetes: A Cross-sectional Survey in Western Urban China. *PLoS ONE*, 9(4).
- Inonu, V. F., S.R.W. Dyahwulan, & Rodiani.(2018). Hubungan Penerimaan Diri dengan Self-Management Diabetes Mellitus Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. Bandar Lampung: Universitas Lampung.
- International Diabetes Federation (IDF).(2017). IDF Diabetes Atlas Eighth Edition.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI). 2013. *Situasi dan Analisis Diabetes*. <http://www.depkes.go.id/resource/download/pusdatin/infodatin-diabetes.pdf> diakses 08 April 2019
- Kusnanto.(2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan *Self-Management* Diabetes dengan Tingkat Stress Pasien Diabetes yang Menjalani Diet. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22, (2), 31-42.
- Lestari, R. L. (2018). Hubungan Tingkat Penerimaan Diri dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Lupus Yayasan Kupu Parahita Indonesia yang Berobat di RSSA Malang. Thesis, tidak dipublikasikan, Malang, Universitas Brawijaya, Indonesia.
- Odume., B.B. Ofoegbu, O.S., Aniwada E. C., & Okechukwu, E. F. (2015). The Influence of Family Characteristics on Glicemic Control among Adult Patients with Type 2 Diabetes Mellitus Attending the General Outpatient Clinic. National Hospital Abuja, Nigeria. *South African Family Practice*, 57,(6). 347-353.
- Palimbunga., T. M. B.T. Ratag, W.P.J. Kaunag. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSU GMIM Pancaran Kasih Manado. *Media Kesehatan*, 9,(3),48-59.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (Perkeni).(2015). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2015*. Jakarta: PB. PERKENI.
- Putri, D.S.R., K Yudianto , T Kurniawan . (2013). Perilaku Self-Management Pasien Diabetes Melitus (DM). *Jurnal Keperawatan*, 1, (1), 30-38.

- Riskesdas.(2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Riskesdas.(2018). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Schmitt, A., A. Reimer, B. Kulzer, T. Haak, A. Gahr, dan N. Hermanns. (2014). Educational and Psychological Issues Assessment of Diabetes Acceptance Can Help Identify Patients with Ineffective Diabetes Control. *Diabetic Medicine*.31, (11), 1446-1451.
- Sofiyah. (2016). Hubungan antara Penerimaan Diri dengan Depresi pada Penderita Diabetes Mellitus (Tipe I) *.Insight*, 18,(2),119-127
- Suprihatin, P.J.S. Putro. (2012). Pola Diet Tepat Jumlah, Jadwal, dan Jenis terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe II.*Jurnal Stikes*, 5, (1), 71-81.
- Tandra, H. (2017). *Panduan Lengkap Mengenal dan Mengatasi Diabetes dengan Cepat dan Mudah*.Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Trisnadewi, N.W., I. M. S. Adiputra, N. K. Mitayanti. (2018). Gambaran Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus dan Keluarga tentang Manajemen DM Tipe 2.*BMJ*, 5, (2), 165-187.
- Wawan, A. Dewi M. (2010). *Teori dan pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yan, L. S., R. Marisdiyana, dan R. I. OR. (2017). Hubungan Penerimaan Diri dan Tingkat Stress Pada Penderita Diabetes Mellitus.*Jurnal Endurance*, 2, (3), 312-322.