

Korelasi *Illness Perception* dan *Self-Care* Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Kota Padang

Agus Sri Banowo

Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas; banowo_agussri@nrs.unand.ac.id (koresponden)

Hema Malini

Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas; hemamalini@nrs.unand.ac.id

Devia Putri Lenggogeni

Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas; deviaputri@nrs.unand.ac.id

Siti Lioni Rahmah

Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas; sitilioni@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Self-care is an effort made by patients with type 2 diabetes mellitus to prevent complications. Self-care of patients with type 2 diabetes mellitus in Indonesia still not optimal, which is proven by the number of patients with diabetes mellitus suffering coronary heart disease and peripheral neuropathy. Illness perception is one of the essential factors that influence patients with type 2 diabetes mellitus. Aims:* This study aimed to determine the relationship between illness perception and self-care of patients with type 2 diabetes mellitus. **Methods:** The method of study used analytical correlational with a cross-sectional approach. The sample of this study was 58 respondents. This study used the Brief Illness Perception Questionnaire questionnaire and Summary of Diabetes Self Care Activities. Data analysis using the Pearson Product Moment test. **Results:** This study showed that the average illness perception was 37.36 and self-care was 28.83. There was a correlation between illness perception with self-care of type 2 diabetes mellitus patients with a p -value = 0.000. **Conclusion:** This study suggested that patients with type 2 diabetes mellitus carry out all components of self-care to prevent complications and increase their perceptions related to type 2 diabetes mellitus. **Keywords:** type 2 diabetes mellitus; illness perception; self-care

ABSTRAK

Latar Belakang: *Self-care* merupakan upaya yang dilakukan pasien diabetes mellitus tipe 2 untuk mencegah terjadinya komplikasi. *Self-care* pasien diabetes mellitus tipe 2 di Indonesia masih belum optimal, terbukti dengan masih banyaknya pasien diabetes mellitus yang menderita komplikasi seperti penyakit jantung koroner dan neuropati perifer. *Illness perception* menjadi salah satu faktor penting yang mempengaruhi *self-care* pasien diabetes mellitus tipe 2. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan *illness perception* terhadap *self-care* pasien diabetes mellitus tipe 2. **Metode:** Metode penelitian yang digunakan adalah *analitik korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 58 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling. Alat pengumpulan data *illness perception* dan *self-care* pasien diabetes mellitus menggunakan kuesioner BIPQ dan SDSCA. Analisa data menggunakan uji *Pearson Product Moment*. **Hasil penelitian:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata *illness perception* yakni 37,36 dan *self-care* yakni sebesar 28,83. Terdapat korelasi antara persepsi penyakit dengan *self-care* pasien diabetes mellitus dengan nilai p value = 0,000. **Kesimpulan:** Pasien diabetes mellitus diharapkan dapat melaksanakan seluruh komponen *self-care* untuk mencegah komplikasi dan lebih meningkatkan persepsi terkait diabetes mellitus tipe 2. **Kata kunci:** diabetes mellitus tipe 2; *illness perception*; *self-care*

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan kondisi kronik yang menahun, ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah karena tubuh tidak dapat menghasilkan insulin ataupun menggunakan insulin secara efektif. ⁽¹⁾ Berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF) (2019) diketahui Indonesia merupakan salah satu diantara 22 negara di wilayah Pasifik Barat yang memiliki kasus DM sebanyak 10.276.100 kasus pada tahun 2017 dengan total populasi orang dewasa sebanyak 166.531.000 jiwa, serta dengan prevalensi kasus diabetes pada orang dewasa sebanyak 6,7%.

Sumatera Barat memiliki prevalensi total DM sebanyak 1,6% pada tahun 2018, dimana Sumatera Barat berada di urutan ke 21 dari 34 provinsi di Indonesia. ⁽³⁾ Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2018, jumlah kasus DM di Sumatera Barat tahun 2018 berjumlah 44.280 kasus, dengan jumlah kasus tertinggi berada di wilayah Kota Padang berjumlah 12.231 kasus. ⁽⁴⁾

Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2018, jumlah penderita diabetes mellitus di Kota Padang yakni sebanyak 60.854 orang dengan jumlah pengunjung Puskesmas berkisar 33.439 orang. Berdasarkan persentase jumlah penderita diabetes mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar didapatkan data bahwa posisi pertama berada di wilayah kerja Puskesmas Kurangi sebesar 136,9%, diikuti oleh Puskesmas Pauh sebesar 64,6% dan Puskesmas Lubuk Buaya sebesar 24,4%. ⁽⁴⁾ Diketahui sebagian besar pasien yang melakukan kunjungan pada puskesmas tersebut masih memiliki *illness perception* dan *self-care* yang rendah terhadap penyakit diabetes mellitus.

DM merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan namun dapat dikelola dengan upaya promotif dan preventif. Pengelolaan ini bertujuan untuk memulihkan gangguan metabolik didalam tubuh sehingga proses metabolik kembali menjadi normal sehingga akan mencegah atau memperlambat munculnya komplikasi. ⁽⁵⁾ American Association of Diabetes Educators, (2014) menjelaskan ketika seseorang terdiagnosis diabetes mellitus maka dibutuhkan adaptasi perilaku perawatan diri (*self-care*). *Self-care* dianggap sebagai landasan untuk mencegah atau menunda komplikasi penyakit. ⁽⁷⁾ *Self-care* pasien diabetes melitus yakni meliputi pengetahuan dan keterampilan mengenai; diet (*healthy eating*), aktivitas (*being active*), kontrol kadar glukosa darah (*monitoring*), pengobatan (*taking medication*), kemampuan untuk memecahkan masalah (*problem solving*), meminimalisir resiko/komplikasi (*reducing*

risk), serta coping yang sehat (*healthy coping*).⁽⁶⁾ *Self-care* diabetes melitus dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti *health literacy*, dukungan keluarga dan *self-efficacy*.⁽⁸⁾ Selain faktor diatas, *self-care* juga dapat dipengaruhi oleh *illness perception*.⁽⁹⁾

Illness perception merupakan kepercayaan setiap orang terkait penyakitnya dan memiliki cara untuk berespon terhadap penyakit.⁽¹⁰⁾ Persepsi positif tentang penyakit yakni ketika seseorang dapat memahami penyakit dan cara untuk mengontrol penyakitnya dengan baik, akan tetapi sebaliknya apabila persepsi negatif tentang penyakit maka seseorang tidak dapat dengan baik memahami penyakit dan cara yang tepat untuk mengontrol penyakitnya.

Eksplorasi terhadap *illness perception* menjadi hal yang penting bagi pasien diabetes mellitus tipe 2. Hal ini dikarenakan *illness perception* menjadi salah satu hal yang mempengaruhi kemampuan pasien diabetes mellitus tipe 2 dalam mengelola penyakitnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan atau korelasi antara *illness perception* dan *self-care* pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* dimana pengukuran pada variabel dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Pengambilan data dilakukan di Puskesmas Kota Padang yaitu di 3 wilayah kerja Puskesmas Kota Padang. Penelitian dilakukan pada 30 Januari 2020 – 15 Juni 2020. Teknik pengambilan sampel yang digunakan menggunakan *non-probability sampling* dengan *accidental sampling*. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 58 orang. Sampel yang digunakan pada penelitian merupakan pasien diabetes mellitus tipe 2 yang dapat dihubungi melalui telepon. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara terpimpin menggunakan telepon. Teknik ini digunakan karena kondisi pandemi COVID-19 yang menyebabkan rendahnya kunjungan pasien ke puskesmas.

Penelitian ini terdiri dari variabel *illness perception* dan *self-care*. *Illness perception* diukur menggunakan kuesioner *Brief Illness Perception Questionnaire* (B-IPQ). Kuesioner B-IPQ terdiri dari 9 pertanyaan menggunakan tipe skala interval dengan rentang nilai 0-10 dan 1 pertanyaan berbentuk esai. Rentang skor pada kuesioner adalah 0-80. Berdasarkan uji validitas dan reliabilitas instrumen menggunakan *Cronbach's alpha coefficient* adalah sebesar 0,812. *Self-care* diukur dengan menggunakan kuesioner *Summary of Diabetes Self Care Activities* (SDSCA) *Revised*. Instrumen ini telah di uji validitas dan reliabilitas dengan nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,804.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan software SPSS. Analisis data terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat yang digunakan pada penelitian ini adalah *Pearson Product Moment*. Penelitian ini telah memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian antara lain *beneficience, respect for human dignity dan justice*

HASIL

Hasil pada penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi karakteristik responden, distribusi rata-rata *illness perception* dan *self-care*, distribusi rata-rata komponen *illness perception* dan *self-care* dan tabel hubungan korelasi antara *illness perception* dan *self-care* pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Kota Padang.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase
Usia		
a. 46 – 55 tahun	18	31
b. 56 – 65 tahun	24	41,4
c. >65 tahun	16	27,6
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	9	15,5
b. Perempuan	49	84,5
Pendidikan		
a. Sekolah Dasar	5	8,6
b. Sekolah Menengah Pertama	2	3,4
c. Sekolah Menengah Atas	26	44,8
d. Akademi/ Perguruan Tinggi	25	43,1
Lama Menderita DM		
a. 1-5 tahun	33	56,9
b. 6-10 tahun	19	32,8
c. >10 tahun	6	10,3

Berdasarkan tabel 1 diketahui mayoritas responden dalam penelitian ini berusia 56-65 tahun sebanyak 24 orang (41,4%). Hampir sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 49 orang (84,5%). Tingkat pendidikan responden mayoritas berpendidikan sekolah menengah atas/ sederajat sebanyak 26 orang (44,8%). Selanjutnya berdasarkan lama menderita diabetes melitus diketahui sebagian besar responden menderita diabetes mellitus selama 1-5 tahun yakni sebanyak 33 orang (56,9%).

Tabel 2. Distribusi rata-rata *illness perception* dan *self-care* pasien diabetes mellitus tipe 2

Variabel	Mean	SD
<i>Illness perception</i>	37.36	4.818
<i>Self-care</i>	28.83	4.535

Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata *illness perception* pada pasien diabetes mellitus tipe 2 yakni sebesar 37,36 pada rentang skor 0-80 dengan standar deviasi 4,818. Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa hasil rata-rata *illness perception* adalah 37,36 dengan nilai skor minimum 23 dan skor maksimumnya adalah 47. Hasil penelitian ini menunjukkan *illness perception* pada pasien diabetes mellitus tipe 2 adalah buruk. Hal ini dapat dijelaskan apabila nilai jawaban responden semakin mendekati nilai total skor 80

maka persepsi penyakit pada pasien diabetes mellitus tipe 2 tersebut semakin positif dan sebaliknya apabila nilai jawaban responden semakin menjauhi nilai total skor maka persepsi penyakit semakin negatif.

Rata-rata *self-care* pasien diabetes melitus tipe 2 ialah sebesar 28,83 pada rentang skor 0-67 dengan standar deviasi 4,535. Berdasarkan hasil penelitian pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Kota Padang memiliki tingkat *self-care* yang buruk. Apabila nilai jawaban responden semakin mendekati nilai total skor maka *self-care* pasien diabetes mellitus tersebut semakin baik, sebaliknya jika nilai jawaban responden menjauhi nilai total skor maka *selfcare* semakin buruk

Tabel 3. Distribusi rata-rata komponen *illness perception* dan *self-care* pasien diabetes mellitus tipe 2

Komponen	Mean	SD
<i>Illness Perception</i>		
1. Dampak penyakit terhadap kehidupan	5,81	2,16
2. Lama penyakit	9,48	1,75
3. Kontrol diri terhadap penyakit	2,41	1,84
4. Pengaruh pengobatan terhadap penyakit	0,47	0,95
5. Keluhan dan gejala penyakit	4,60	1,60
6. Kekhawatiran terhadap Penyakit	6,43	1,58
7. Pemahaman terhadap penyakit	2,48	0,65
8. Pengaruh penyakit terhadap psikologis	5,67	1,54
<i>Self-care</i>		
1. Pengetahuan diet	3	0,000
2. Pengetahuan pengobatan	0,57	0,500
3. Pengetahuan kontrol kadar glukosa	1	0,000
4. Pengetahuan meminimalisir risiko	2,55	0,626
5. Pengetahuan koping yang sehat	1	0,000
6. Pengetahuan aktivitas	1	0,000
7. Keterampilan diet	17,55	3,835
8. Keterampilan aktivitas	4,19	2,711
9. Keterampilan kontrol kadar glukosa	0,29	0,749
10. Keterampilan meminimalisir resiko	11,57	4,381
11. Keterampilan pengobatan	1,57	2,576
12. Keterampilan koping yang sehat	0,97	0,184

Tabel 3 menampilkan komponen dari *illness perception* dan *self-care*. *Illness perception* memiliki 9 komponen yakni komponen dampak penyakit terhadap kehidupan dimana didapatkan nilai rata-rata sebesar 5,81 dengan standar deviasi 2,164, rata-rata untuk komponen lama penyakit yakni 9,48 dengan standar deviasi 1,75, rata-rata untuk komponen kontrol diri terhadap penyakit yakni 2,41 dengan standar deviasi 1,845, rata-rata untuk komponen pengaruh pengobatan terhadap penyakit yakni sebesar 0,47 dengan standar deviasi 0,959, rata-rata untuk komponen keluhan dan gejala penyakit yakni sebesar 4,60 dengan standar deviasi 1,600, rata-rata untuk komponen kekhawatiran penyakit sebesar 6,43 dengan standar deviasi 1,580, rata-rata untuk komponen pemahaman terhadap penyakit sebesar 2,48 dengan standar deviasi 0,655, rata-rata untuk pengaruh penyakit terhadap psikologis yakni sebesar 5,67 dengan standar deviasi 1,549. Komponen terakhir dari *illness perception* adalah penyebab dari timbulnya penyakit, komponen ini merupakan pertanyaan terbuka yang dijawab oleh responden diketahui jarang berolahraga, makan tidak teratur dan stress sebagai penyebab utama terjadinya diabetes melitus.

Self-care meliputi pengetahuan dan keterampilan dimana masing-masingnya terdapat 7 komponen yakni rata-rata pengetahuan diet adalah 3 dengan standar deviasi 0,000, rata-rata pengetahuan pengobatan sebesar 0,57 dengan standar deviasi 0,500, rata-rata pengetahuan kontrol kadar glukosa sebesar 1 dengan standar deviasi 0,000, rata-rata pengetahuan meminimalisir risiko sebesar 2,55 dengan standar deviasi 0,626, rata-rata pengetahuan koping yang sehat sebesar 1 dengan standar deviasi 0,000, rata-rata pengetahuan aktivitas sebesar 1 dengan nilai standar deviasi 0,000, rata-rata keterampilan diet sebesar 17,55 dengan standar deviasi 3,835, rata-rata keterampilan aktivitas sebesar 4,19 dengan standar deviasi 2,711, rata-rata keterampilan kontrol kadar glukosa sebesar 0,29 dengan standar deviasi 0,749, rata-rata keterampilan meminimalisir risiko sebesar 11,57 dengan standar deviasi 4,381, rata-rata keterampilan pengobatan sebesar 1,57 dengan standar deviasi 2,576 dan rata-rata keterampilan koping yang sehat sebesar 0,97 dengan standar deviasi 0,184.

Tabel 4. Korelasi *Illness Perception* dan *Self-Care* Pasien Diabetes Mellitus tipe 2

<i>Illness perception</i> <i>Self-care</i>	r	r ²	p-value
	0,447	0,2586	0,000

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat hasil uji *Pearson Product Moment* nilai p = 0,000 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *illness perception* dengan *self-care* pasien diabetes mellitus tipe 2. Hasil statistik juga menunjukkan nilai korelasi yakni sebesar 0,447. Hal ini berarti nilai korelasi yang dimiliki sedang dengan korelasi positif (+) sehingga semakin besar nilai *illness perception* maka semakin pula nilai *self-care* pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Kota Padang. Hasil statistik juga menunjukkan besaran koefisien determinasi sebesar 0,2586, bahwa variabel persepsi penyakit memberikan sumbangan korelasi efektif sebesar 25,86% terhadap *self-care* pasien diabetes mellitus tipe 2.

PEMBAHASAN

Illness perception setiap pasien dengan penyakit yang sama dapat berbeda, dikarenakan pasien dapat menginterpretasikan persepsinya bergantung kepada penilaian individu masing-masing, seberapa besar dampak psikologis yang pernah dirasakan sebagai pengetahuan, integrasi informasi kesehatan serta pengalamannya dalam menentukan sebuah perilaku. ^(11,12) Namun, dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa persepsi penyakit pasien diabetes mellitus di 3 Puskesmas tidak jauh berbeda dengan nilai rata-rata sebesar 36,50.

Illness perception mencakup beberapa komponen yaitu dampak penyakit terhadap kehidupan, lama penyakit, kontrol diri terhadap penyakit, pengaruh pengobatan terhadap penyakit, keluhan dan gejala penyakit, kekhawatiran terhadap penyakit, pemahaman terhadap penyakit dan pengaruh penyakit terhadap psikologis. Berdasarkan hasil penelitian, pada komponen dampak penyakit terhadap kehidupan, mayoritas responden menyatakan DM tipe 2 berpengaruh kepada kehidupannya. Pada komponen lama penyakit mayoritas responden menyatakan bahwa penyakit diabetes mellitus tipe 2 akan berlangsung selamanya. Pada komponen keluhan dan gejala penyakit mayoritas pasien diabetes mellitus tipe 2 menyatakan bahwa ada beberapa gejala berat yang muncul karena penyakitnya. Berikutnya pada komponen kontrol diri terhadap penyakit mayoritas pasien diabetes mellitus tipe 2 menyakini bahwa dirinya tidak memiliki kendali yang besar (monitoring kadar glukosa darah) terhadap penyakitnya. Pada komponen pengaruh pengobatan terhadap penyakit sebagian besar responden menjawab bahwa pengobatan yang dilakukan dalam mengontrol penyakit diabetes mellitus tipe 2 tidak terlalu membantu. Pada komponen kekhawatiran terhadap penyakit mayoritas pasien diabetes mellitus tipe 2 mengkhawatirkan penyakit diabetes mellitus tipe 2 yang menderitanya.

Pada komponen pemahaman penyakit, sebagian besar responden meyakini bahwa belum sepenuhnya paham dengan penyakit DM tipe 2. Selanjutnya, pada komponen pengaruh penyakit terhadap psikologis mayoritas responden meyakini bahwa penyakit diabetes mellitus tipe 2 menyebabkan perubahan emosional seperti marah, takut, kecewa dan tertekan. Respon emosional seseorang ketika sakit dapat berdampak terhadap psikologisnya, sehingga seorang individu akan mudah mengalami gangguan emosional. Dimensi terakhir dari *illness perception* yakni penyebab dari timbulnya penyakit, rata-rata pasien diabetes mellitus meyakini bahwa penyakit diabetes mellitus yang dirasakannya saat ini timbul karena dampak psikologis dan faktor resiko seperti jarang berolahraga, makan tidak teratur, dan stress.

Pada penelitian ini, diketahui pada komponen *illness perception* yakni dampak penyakit terhadap kehidupan, lama penyakit, kekhawatiran terhadap penyakit dan pengaruh penyakit terhadap psikologis memiliki skor yang cenderung tinggi, sedangkan komponen keluhan dan gejala penyakit, kontrol diri terhadap penyakit, pengaruh pengobatan terhadap penyakit dan pemahaman terhadap penyakit memiliki skor yang cenderung rendah. Skor tinggi pada komponen dampak penyakit terhadap kehidupan, lama penyakit, kekhawatiran terhadap penyakit dan pengaruh penyakit terhadap psikologis menunjukkan lebih banyak persepsi negatif terkait prognosis penyakit pasien, dimana hal ini mencerminkan keyakinan kuat tentang kronisitas penyakit, efek emosional, jumlah gejala dan konsekuensi negatif dari kondisinya. Sebaliknya, skor tinggi pada komponen keluhan dan gejala penyakit, kontrol diri terhadap penyakit, pengaruh pengobatan terhadap penyakit dan pemahaman terhadap penyakit menunjukkan persepsi yang positif, dimana pasien menunjukkan kesehatan mental, hasil kesehatan fisik dan perilaku kesehatan yang lebih baik.^(13,14)

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa terdapat 2 dimensi yang menggambarkan persepsi positif, yakni komponen keluhan dan gejala penyakit dan kekhawatiran terhadap penyakit. Sementara itu, komponen *illness perception* antara lain dampak penyakit terhadap kehidupan, lama penyakit, kontrol diri terhadap penyakit, pengaruh penyakit terhadap psikologis dan pemahaman terhadap penyakit menunjukkan hasil kearah persepsi penyakit yang negatif. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Manikandaprabu & Jeyavel, (2018), bahwa pasien diabetes mellitus tipe 2 menggambarkan persepsi penyakit yang positif pada dimensi kontrol diri terhadap penyakit, pengaruh pengobatan terhadap penyakit, pemahaman terhadap penyakit, dampak penyakit terhadap kehidupan dan pengaruh penyakit terhadap psikologis. Perbedaan hasil pada setiap komponen *illness perception* dipengaruhi oleh pemahaman dasar pasien terkait penyakit yang diderita. Pada penelitian ini terdapat 6 komponen *illness perception* dengan skor yang menunjukkan persepsi penyakit yang negatif yaitu komponen dampak penyakit terhadap kehidupan, lama penyakit, kontrol diri terhadap penyakit, pengaruh pengobatan terhadap penyakit, pengaruh penyakit terhadap psikologis dan pemahaman terhadap penyakit. Hal ini dapat dijelaskan karena adanya ketidakpuasan individu terhadap objek yang dipersepsikan, kurangnya pengalaman individu terhadap objek yang dipersepsikan, dan seberapa besar pengetahuan individu tersebut miliki.⁽¹⁶⁾

Self-care pasien diabetes mellitus tipe 2 terdiri dari yakni diet, aktifitas fisik, kontrol kadar glukosa darah, perawatan kaki, pengobatan dan koping yang sehat. Komponen-komponen tersebut merupakan komponen utama dalam manajemen diri pasien diabetes mellitus tipe 2. Aktifitas fisik dapat dilakukan minimal 3-5 kali dalam seminggu dengan waktu selama 30-40 menit, diet dan perawatan kaki harus dilakukan setiap hari termasuk juga pengobatan.⁽¹⁷⁾

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *self-care* untuk komponen diet rata-rata pasien diabetes mellitus tipe 2 hanya mampu melaksanakan keterampilan diet tidak lebih dari 3 hari, hal ini dikarenakan berbagai faktor yang mempengaruhi seperti motivasi diri, dukungan keluarga, dan kebiasaan makan. Pada penelitian ini pasien diabetes mellitus tipe 2 memiliki kebiasaan makan yang rendah akan konsumsi buah, tingginya konsumsi karbohidrat (seperti di pagi hari terbiasa sarapan lontong dan di siang harinya makan nasi dengan porsi yang banyak) dan makan makanan berlemak tinggi seperti makanan yang mengandung santan.

Pada komponen aktivitas, rata-rata pasien diabetes mellitus tipe 2 hanya melakukan aktivitas fisik dengan baik yakni 30-45 menit rata-rata hanya 1 kali dalam seminggu. Faktor kesibukan, kurang motivasi dan juga kondisi pandemi COVID-19 adalah faktor yang menyebabkan pasien tidak mau melakukan aktifitas sesuai anjuran. Pada kontrol kadar glukosa mayoritas pasien diabetes mellitus tidak ada yang melakukan pengecekan gula darah rutin 1 atau 2 kali dalam sebulan, hal ini dikarenakan mayoritas pasien diabetes mellitus tipe 2 yang tidak datang ke Puskesmas dikarenakan takut akan situasi saat ini (pandemi) sebanyak 86,2 % juga tidak tersedianya alat pengecekan glukosa mandiri di rumah sebanyak 86,2 %.

Pada komponen perawatan kaki, rerata pasien DM hanya melakukan perawatan kaki tidak lebih dari 2 hari seminggu, karena faktor lupa dan kurangnya minat responden dalam melakukan tindakan tersebut. Pada komponen pengobatan mayoritas pasien diabetes mellitus tipe 2 tidak mengkonsumsi obat dengan baik hal ini dikarenakan situasi (pandemi) yang membuat responden takut untuk pergi ke Puskesmas sehingga mayoritas responden berhenti mengkonsumsi obat dikarenakan tidak tersedianya stok obat di rumah responden. Sedangkan pada komponen koping yang sehat, mayoritas pasien diabetes mellitus memiliki koping yang sehat dimana rata-rata responden bukan seorang perokok, hal ini dikarenakan mayoritas pasien diabetes mellitus tipe 2 berjenis kelamin perempuan dan pasien diabetes mellitus tipe 2 memiliki pengetahuan yang baik dimana merokok akan memperburuk kondisi penyakit.

Hasil penelitian mendapatkan *self-care* paling rendah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Kota Padang adalah pada komponen kontrol kadar glukosa dan pengobatan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, (2018) bahwa kontrol kadar glukosa darah menjadi komponen *self-care* paling rendah dengan rata-rata pasien diabetes mellitus tipe 2 yang melakukan kontrol kadar glukosa adalah 3,12. Kontrol kadar glukosa merupakan dasar dari pengelolaan diabetes untuk mendeteksi kondisi hipoglikemia maupun hiperglikemia dengan tujuan menormalkan kadar glukosa darah dan mencegah atau mengurangi komplikasi pada diabetes mellitus tipe 2. Sementara itu, pengobatan dilakukan dengan tujuan untuk menurunkan kadar glukosa darah disebabkan jumlah insulin yang tidak memadai. ⁽¹⁾

Illness perception telah diidentifikasi dalam beberapa penelitian sebagai faktor signifikan yang mempengaruhi *self-care* pasien diabetes mellitus tipe 2. Dimana *self-care* melibatkan pengambilan keputusan yang kompleks yang tergantung pada persepsi penyakit pasien dalam hal apakah penyakit tersebut dapat di kendalikan, dipahami, disembuhkan, bagaimana siklusnya dan apakah penyakit ini parah atau tidak. ⁽¹⁹⁾ Ketika pasien diabetes mellitus tipe 2 memiliki persepsi penyakit yang negatif, mereka cenderung melakukan *self-care* lebih rendah. Ketika pasien melihat penyakitnya lebih mengancam atau memiliki persepsi penyakit yang negatif, kemungkinan mereka mengadopsi pandangan fatalistik (putus asa dalam segala hal yang berujung kepada sikap pasrah). Sehingga, mereka tidak melakukan banyak usaha pada pemulihan diri mereka sendiri dalam pengelolaan penyakit. ⁽²⁰⁾ Hal ini sesuai dengan hasil yang didapatkan dalam penelitian yang telah dilakukan dimana komponen paling rendah pada *illness perception* juga paling rendah pada komponen *self-care* yaitu pengobatan, penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Kota Padang memiliki keyakinan bahwa pengobatan yang dilakukan tidak terlalu membantu dalam mengontrol penyakit diabetes mellitus dan dibuktikan dengan ketidakpatuhannya melakukan pengobatan.

Pada penelitian ini variabel yang digunakan belum mewakili semua faktor-faktor yang mempengaruhi *self-care* pasien diabetes mellitus tipe 2. Penelitian ini dilakukan dalam kondisi pandemi COVID-19 sehingga bisa mempengaruhi dalam hasil penelitian. Kondisi pandemi COVID-19 membuat pasien enggan untuk melakukan kontrol rutin ke Puskesmas dan meminimalisir untuk tidak bepergian dan beraktifitas diluar rumah (*stay at home*).

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara *illness perception* dengan *self-care* pasien DM tipe 2. Pasien DM tipe 2 memiliki *illness perception* yang buruk. *Self-care* pasien DM tipe 2, menunjukkan kondisi buruk.

DAFTAR PUSTAKA

1. Smeltzer S, Bare B, Hinkle J, Cheveer K. Textbook of Medical Surgical Nursing. 12th Editi. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2010.
2. International Diabetes Federation (IDF). No Title. 2019.
3. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. 2018.
4. Dinkes Kota Padang. Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang 2017. Padang; Dinkes Kota Padang; 2018.
5. Arisman. Obesitas, Diabetes Melitus & Dislipidemia. Jakarta: ECG; 2010.
6. American Association of Diabetes Educators. a Merican a Ssociation. 2014.
7. Shrivastava SRBL, Shrivastava PS, Ramasamy J. Role of self-care in management of diabetes mellitus. J Diabetes Metab Disord. 2013;12(1):1.
8. Sabil FA, Kadar KS, Sjattar EL. Faktor-Faktor Pendukung Self-Care Management Diabetes Mellitus Tipe 2: Literature Review. J Keperawatan. 2019;10(1):48–57.
9. Abraham AM, Sudhir PM, Bantwal G. Barriers to self care, illness perceptions and their relationship with self care in type 2 diabetes mellitus. Eur Psychiatry. 2013;28:1.
10. Leventhal H, Brissette I, Leventhal EA. The common-sense model of self-regulation of health and illness. In: The Self-Regulation of Health and Illness Behaviour. 2003. p. 42–61.
11. Dempster M, Howell D, McCorry NK. Illness perceptions and coping in physical health conditions: A meta-analysis. J Psychosom Res. 2015;79(6):506–13.
12. Nursita F. Perbedaan Persepsi Antara Sebelum dan Sesudah Diberikan Informational Support pada Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap RSUD. Dr. Moewardi. 2015.
13. Broadbent E, Petrie KJ, Main J, Weinman J. The Brief Illness Perception Questionnaire. J Psychosom Res. 2006;60(6):631–7.
14. Sawyer AT, Harris SL, Koenig HG. Illness perception and high readmission health outcomes. Heal Psychol Open. 2019;6(1):1–11.
15. Manikandaprabu M, Jeyavel S. Type II Diabetic Patients' Illness Perception and Self-care Behaviour: Does Comorbidity make any Difference? Ab s tract. Int J Behav Sci. 2018;12(3):114–24.
16. Hashimoto K, Urata K, Yoshida A, Horiuchi R, Yamaaki N, Yagi K, et al. The relationship between patients' perception of type 2 diabetes and medication adherence: a cross-sectional study in Japan. J Pharm Heal Care Sci. 2019;5(2):1–10.
17. Perkeni. Konsensus Pengolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia 2015. Jakarta; 2015.
18. Sari DN. Hubungan antara Self Efficacy dengan Self-Care pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD M. Djamil Padang 2018. 2018.
19. Alzubaidi H, Mc Narmara K, Kilmartin GM, Kilmartin JF, Marriott J. The relationships between illness and treatment perceptions with adherence to diabetes self-care: A comparison between Arabic-speaking migrants and Caucasian English-speaking patients. Diabetes Res Clin Pract. 2015;110(2):1–10.
20. Kugbey N, Oppong Asante K, Adulai K. Illness perception, diabetes knowledge and self-care practices among type-2 diabetes patients: A cross-sectional study. BMC Res Notes. 2017;10(1):1–7.