

## HUBUNGAN PERILAKU CERDIK DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) TIPE 2 DIMASA KENORMALAN BARU

Siti Nurasih<sup>(1)</sup>, Bayu Saputra<sup>(2)</sup>, T. Abdur Rasyid<sup>(3)</sup>

(1)(2)(3) Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Hang Tuah  
Pekanbaru

\*corresponding author : [bavusaputra@htp.ac.id](mailto:bavusaputra@htp.ac.id)

### ABSTRAK

Covid-19 merupakan keadaan yang mengancam bagi manusia tidak terkecuali pada penderita diabetes melitus. Mencegah terjadinya perburukan kondisi perlu dilakukan pengontrolan pada penderita DM dengan cara cerdas (cek kesehatan, enyahkan asap rokok, rajin aktivitas, diet yang sehat, istirahat yang cukup dan kelola stres) yang dapat meningkatkan kualitas hidup bagi penderita DM. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku cerdas dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus (DM) tipe 2 dimasa kenormalan baru. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain korelasi pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini sebanyak 102 orang. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik *non probability sampling* sebanyak 81 responden. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner perilaku cerdas dan kuesioner kualitas hidup WHOQOL-BREEF. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rejosari. Penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Pada hasil penelitian mayoritas responden berusia 57,14 tahun, berpendidikan SMA sebanyak 38,3%, berjenis kelamin perempuan sebanyak (90,1%), pekerjaan IRT sebanyak 61,7%, dan lama menderita < 5 tahun sebanyak 70,4%. Pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa terdapat hubungan perilaku cerdas dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus (DM) tipe 2 dimasa kenormalan baru pada kesehatan psikologis dengan *p-value* 0,012 ( $\alpha < 0,05$ ), pada hubungan sosial dengan *p-value* 0,026 ( $\alpha < 0,05$ ), dan pada lingkungan dengan *p-value* 0,034 ( $\alpha < 0,05$ ) dan tidak terdapat hubungan perilaku cerdas dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus (DM) tipe 2 dimasa kenormalan baru pada kesehatan fisik dengan *p-value* 0,357 ( $\alpha < 0,05$ ). Peneliti ini merekomendasikan pihak puskesmas memberikan promosi kesehatan dan memotivasi penderita dm untuk tetap menjalani hidup sehat.

**Kata kunci :** Diabetes melitus, Kenormalan baru, Kualitas hidup, Perilaku Cerdik

### ABSTRACT

*Covid-19 is a threatening condition for humans, including people with diabetes mellitus (DM). To prevent the worsening, it is necessary to control the condition of patients with DM using the CERDIK behavior model, which can improve their quality of life. This study aims to determine the relationship between applying the CERDIK behavior model and the quality of life of patients with type 2 DM in the new normal. This is quantitative research with a cross-sectional approach correlation design. The population in this study was 102 people. There were 81 respondents taking part in this study chosen using a non-probability sampling technique. The data were collected using the CERDIK behavior model questionnaire and the WHOQOL-BREEF quality of life questionnaire. This study used univariate and bivariate analysis with the chi-square test. The results showed that, on average, most respondents were age 57; 38.3% had a high school education, 90.1% were female, 61.7% were housewives, and 70.4% had suffered DM for < 5 years. The study also found that there was a relationship between the application of CERDIK model behavior and the quality of life of patients with type 2 DM during the new normal in psychological well-being with a p-value of 0.012 ( $\alpha < 0.05$ ) in social relationships*

with a *p*-value of 0.026 ( $\alpha < 0.05$ ), and in the environment with a *p*-value of 0.034 ( $\alpha < 0.05$ ). In contrast, there was no relationship between applying the CERDIK behavior model and the quality of life of patients with type 2 DM during the new normal in physical health, with a *p*-value of 0.357 ( $\alpha < 0.05$ ). Public health centers are recommended to promote health and motivate people with DM to continue living healthy life.

**Keywords:** Diabetes Mellitus, New Normal, Quality of Life, CERDIK behavior mode

## PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) adalah suatu penyakit kronis ketika terjadi peningkatan kadar glukosa dalam darah, sebab tubuh tidak cukup menghasilkan insulin (IDF, 2015). Penyakit penyerta atau komorbid yang paling banyak dialami masyarakat salah satunya ialah DM. DM mengancam jiwa karena morbiditas dan mortalitasnya tinggi di seluruh dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang (Prasetyo et al., 2021)

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 bahwa prevalensi DM di Indonesia dengan diagnosis dokter pada umur  $\geq 15$  tahun sebesar 2% jumlah tersebut terjadi peningkatan dibandingkan prevalensi DM pada tahun 2013 sebanyak 1,5%. Hasil pemeriksaan gula darah terjadi peningkatan dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Jumlah tersebut menunjukkan bahwa sekitar 25% penderita DM baru mengetahui dirinya memiliki penyakit DM. Data Riskesdas tahun 2018, provinsi Riau menjadi provinsi dengan peringkat ke-10 dari 34 provinsi dengan jumlah 1,9% (Kemenkes, 2019). Kota Pekanbaru sendiri menduduki peringkat ke-3 dari 10 penyakit terbanyak dengan jumlah kunjungan 10.650 orang dan kunjungan tertinggi terdapat di Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya yaitu sebanyak 16,49% pada satu tahun terakhir. Dari data tersebut terlihat bahwa penduduk perkotaan memiliki persentase DM yang cukup tinggi (Dinas kesehatan kota pekanbaru, 2021).

Kondisi pandemi Covid-19 juga menjadi keadaan yang mengancam bagi

penderita DM jika terpapar infeksi virus ini dan dengan kondisi hiperglikemia yang terjadi jika pasien tidak melakukan pengontrolan terhadap penyakitnya. Dalam kondisi sebelum pandemi, kadar glukosa yang tinggi memiliki pemberian utama sebagai penyebab terjadinya komplikasi DM maka pasien diharuskan untuk melakukan pengontrolan penyakit (Amelia et al., 2021).

Penelitian (Meidikayanti & Wahyuni, 2017) dengan judul "Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup diabetes melitus tipe 2 di puskesmas pademayu" hasil penelitian dari 50 responden didapatkan sebanyak 52 % mengalami kualitas hidup buruk dan 48% mengalami kualitas hidup baik. Hal ini disebabkan karena tidak puas terhadap pengetahuan akan diabetes melitus tipe 2 terutama dalam pengendalian kadar gula darah. Penelitian (Silva et al., 2017) dengan judul "Hubungan pengalaman stress dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2" dari 30 responden penderita DM tipe 2 memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 46,7% dan kualitas hidup yang kurang baik sebanyak 16 orang yaitu 53,3%. Kualitas hidup yang kurang baik ini disebabkan stress yang dialami penderita DM diakibatkan adanya perubahan-perubahan dalam dirinya yang bersifat fisik maupun psikologis.

Upaya peningkatan kualitas hidup DM tipe 2 melalui kegiatan promosi kesehatan, prolanis, dan posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti kegiatan cerdik dipuskesmas dapat meningkatkan kualitas hidup dan hidup sehat dengan DM. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui

Direktoral Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan mengajak masyarakat untuk dapat menuju masa muda sehat dan hari tua nikmat tanpa PTM dengan perilaku “Cerdik”. Cerdik adalah singkatan dari Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet seimbang, Istirahat yang cukup dan Kelola stress (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Hasil dari studi pendahuluan tanggal 31 Januari sampai 02 Februari 2021 pada 5 responden di Puskesmas Rejosari. Berdasarkan hasil wawancara terhadap pasien yang berkunjung ke Puskesmas Rejosari didapatkan 2 pasien yang melaksanakan diet seimbang dan rajin melakukan aktifitas seperti menyapu rumah dan mengepel tetapi jarang melakukan untuk cek kesehatan dan terdapat 3 pasien DM jarang mengkonsumsi sayuran, tidak ada melakukan olahraga dan jarang melakukan aktivitas seperti menyapu atau mengepel. Pasien mengeluhkan tidurnya terganggu akibat bangun malam untuk BAK dan tidak bisa tidur lagi sampai subuh, kurangnya istirahat pasien dapat menimbulkan stress. Dari hal tersebut perilaku cerdik belum dilakukan sepenuhnya pada penderita DM. Berdasarkan fenomena tersebut maka dapat dikatakan bahwa pelaksanaan perilaku cerdik pada pasien DM masih kurang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Kegiatan seperti olahraga, pengatutan diet dan istirahat tidur kurang mendapat perhatian.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 24 sampai 25 Mei 2022 di Puskesmas Rejosari pada pasien DM, terdapat orang yang mengalami kualitas hidupnya baik, 2 orang lainnya mengalami kualitas hidup buruk. Dari hasil kuesioner beberapa orang mengeluhkan tidak merasa puastherhadap kesehatan sekarang ini, sedikit

menikmati hidup, hanya sedikit kesempatan untuk bersenang-senang atau rekreasi serta sering merasa kesepian, putus asa, cemas dan depresi. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian “hubungan perilaku cerdik dengan kualitas hidup penderita diabetesmelitus (DM) dimasa kenormalan baru”.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rejosari. Pengambilan sampel 81 responden dengan kriteria bersedia menjadi responden dan memiliki riwayat penyakit diabetes melitus tipe 2. Variabel pada penelitian ini adalah variabel independen yaitu perilaku cerdik dan variabel dependen yaitu kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner perilaku cerdik dan instrument kualitas hidup yang dikembangkan oleh World Health Organization (WHO) yaitu instrument WHOQoL-BREF yang telah baku. Penelitian ini sudah dilakukan kaji etik dan dinyatakan lolos oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru dengan nomor surat: 071/Diskes-Umum/3072/2021.

Penelitian ini dimulai pada 30 juni – 20 juli 2022 dengan jumlah sampel 81 responden dengan teknik purposive sampling. Kriteria inklusi dalam menentukan adalah Pasien dengan riwayat Diabetes Melitus (DM) tipe 2. Penelitian ini terdapat dua variabel yaitu Variabel dalam penelitian ini ialah perilaku cerdik dan kualitas hidup pasien DM tipe 2. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku cerdik dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 dimasa kenormalan baru.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Karakteristik Responden**

Berdasarkan kuesioner yang telah dikumpulkan dari 81 responden yang diteliti, diperoleh data demografi dari responden yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

**Tabel 1. Distribusi frekuensi umur responden**

	N	Range	Mi	Max	Mean	Std. Deviation
Umur	81	37	38	75	57,14	9,603

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa rata-rata usia penderita DM tipe 2 di Puskesmas Rejosari adalah 57,14 tahun. Usia terendah penderita diabetes melitus yaitu 38 tahun dan dan yang tertinggi yaitu usia 75 tahun.

**Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat pendidikan Jenis Kelamin, Pekerjaan dan lama menderita**

No	Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Tingkat pendidikan	11	13,6
	a. SD	29	35,8
	b. SMP	31	38,3
	c. SMA/MA/S MK	10	12,3
	b. Perguruan Tinggi		
2.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	8	9,9
	b. Perempuan	73	90,1
3.	Pekerjaan		
	a. IRT	50	61,7
	b. Tidak bekerja	11	13,6
	c. PNS	6	7,4
	d. Wiraswasta	8	9,9
	e. Lainnya	6	7,4
4.	Lama menderita diabetes melitus	57	70,4
	a. < 5 tahun	24	29,9

b. ≥ 5 tahun		
Total	81	100,0

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa pasien yang mengalami diabetes melitus dan melakukan kunjungan ke Puskesmas Rejosari dengan mayoritas memiliki latar belakang pendidikan SMA yaitu 38,3% dengan mayoritas perempuan sebanyak 90,1%. Pasien dengan latar belakang pekerjaan mayoritas IRT sebanyak 61,7%. Mayoritas pasien yang lama menderita diabetes melitus tipe 2 <5 yaitu sebanyak 29,9%.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi perilaku cerdas**

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
	Perilaku cerdas		
	a. Tidak dilaksanakan	55	67,9
	b. Dilaksanakan	26	32,1

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden diabetes melitus tipe 2 yang tidak melaksanakan perilaku cerdas yaitu sebanyak 67,9%.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi kualitas hidup**

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
1.	Kualitas hidup domain kesehatan fisik	1	37,0
	a. Berkualitas	51	63,0
	b. Tidak berkualitas		
2.	Kualitas hidup domain kesehatan psikologis	2	29,6
	a. Berkualitas	57	70,4
	b. Tidak		

	berkualitas		
3.	Kualitas hidup domain hubungan sosial	3	31
	a. Berkualitas		38,3
	b. Tidak berkualitas	50	61,7
4.	Kualitas hidup domain lingkungan	4	26
	a. Berkualitas		32,1
	b. Tidak berkualitas	55	67,9

Tabel 4 menunjukkan kualitas hidup pada domain1 kesehatan fisik mayoritas responden dengan kategori tidak berkualitas yaitu sebanyak 63,0% dan pada domain 2 kesehatan psikologis mayoritas responden dengan kategori tidak berkualitas yaitu sebanyak 70,4%. Pada domain 3 sosial mayoritas responden dengan kategori tidak berkualitas yaitu sebanyak 61,7% dan domain 4 lingkungan mayoritas responden dengan kategori tidak berkualitas yaitu sebanyak 67,9%.

## **PEMBAHASAN**

### **Hasil analisa univariate**

#### **Karakteristik responden**

##### **1. Usia**

Hasil penelitian berdasarkan usia didapatkan bahwa rata-rata usia penderita diabetes melitus yaitu 57,14 tahun. Menurut teori Brunner dan Suddarth (2011) penderita diabetes melitus tipe paling sering dialami usia diatas 30 dan diabetes tipe2 disebabkan pada penurunan sensitivitas. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Silva et al., 2017) bahwa mayoritas responden penderita diabetes melitus yaitu sebanyak 35 orang (45,5%) usia 56-65

tahun. Hal ini juga didukung hasil penelitian oleh Umam, Solehati dan Purnama (2020) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden penderita diabetes melitus yaitu sebanyak 49 orang (53,8%) usia 50-60 tahun. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa usia > 50 tahun beresiko terkena penyakit DM karena keadaan imun sudah mulai menurun.

##### **2. Pendidikan**

Hasil penelitian ini berdasarkan pendidikan sebagian besar responden sebanyak 38,3% memiliki latar belakang SMA/MA/SMK. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Roifah (2016) bahwa pendidikan sebagian besar responden yaitu SMA sebanyak 55,6%.

##### **3. Jenis kelamin**

Hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin didapatkan mayoritas penderita diabetes melitus sebanyak 90,1% berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibanding laki-laki. Menurut teori Roifah (2016) obesitas adalah faktor risiko timbulnya diabetes melitus. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Lestari, Safri, dan Zulfetri(2019) bahwa mayoritas responden penderita diabetes melitus berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 49 orang (63,6%).

##### **4. Pekerjaan**

Hasil penelitian ini berdasarkan pekerjaan mayoritas responden sebanyak 61,7% memiliki pekerjaan IRT. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Roifah (2016) mayoritas responden sebanyak 50,6% memiliki pekerjaan IRT. Hal ini juga didukung oleh (Saputra et al., 2023) yang menunjukkan bahwa mayoritas

responden sebanyak 73,3% memiliki pekerjaan IRT. Hal ini disebabkan karena IRT dalam rumah memiliki banyak beban dan tanggung jawab mengurus rumah tangga sehingga terdapat motivasi hidup lebih sehat atau sembuh dari sakitnya.

#### 5. Lama menderita DM

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa mayoritas responden menderita DM < 5 tahun sebanyak 57 orang 70,4% . Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Aminah, Hartati dan Abbas (2019) menunjukkan mayoritas responden menderita diabetes melitus selama < 5 tahun yaitu sebanyak 31 orang (59,6%). Dalam penelitian tersebut menyatakan durasi penyakit terdapat hubungan erat terhadap risiko terjadinya komplikasi dan menyebabkan rendahnya kualitas hidup.

Variabel penelitian

##### 1. Perilaku cerdas

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas responden sebanyak 55 orang (67,9%) tidak melaksanakan perilaku cerdas. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat mayoritas responden diabetes melitus melaksanakan perilaku cerdas. Menurut hasil penelitian (Yulianti et al., 2022) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden diabetes melitus yang menerapkan perilaku cerdas yaitu sebanyak 24 orang (55,8%). Menurut hasil penelitian (Dewiyuliana & Syah, 2022) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden diabetes melitus sebanyak 37 orang (56,9%) memiliki perilaku cerdas yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian (Yulianti et al., 2022) pada penelitian ini

menjelaskan berdasarkan karakteristik responden perilaku cerdas, dimana penderita hipertensi melakukan rutin cek kesehatan dalam kategori baik, hal ini karena kesadaran penderita hipertensi mengetahui pentingnya pemeriksaan kesehatan dan menjadi pilar utama dalam meningkatkan derajat kesehatan, terdapat juga kategori baik pada enyahkan asap rokok, dimana sebagian besar responden tidak merokok dan tidak terpapar asap rokok, sedangkan aktivitas fisik, diet, pola istirahat dan manajemen stress berada pada kategori baik, dimasa pandemi covid-19 penderita hipertensi memilih untuk memasak sendiri, hal ini penderita hipertensi dapat mengontrol makanan sehari-hari.

##### 2. Kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2

Pada hasil penelitian ini bahwa mayoritas responden memiliki kualitas hidup tidak berkualitas pada domain 1 kesehatan fisik sebanyak 51 orang (63,0%). Sedangkan sebagian besar responden memiliki kualitas hidup tidak berkualitas pada domain 2 kesehatan psikologis yaitu sebanyak 57 orang (53,1%), pada responden domain 3 kesehatan sosial memiliki kualitas hidup tidak berkualitas yaitu sebanyak 50 orang (61,7%), dan sebagian besar lainnya juga memiliki kualitas hidup tidak berkualitas pada domain 4 kesehatan lingkungan yaitu sebanyak 55 orang (67,9%). Berdasarkan hal tersebut secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki kualitas hidup tidak berkualitas. Kualitas hidup adalah persepsi individu tentang keadaan kesehatannya yang dapat mempengaruhi pelaksanaan peran dan

fungsi fisik serta keadaan tubuh (Trikkalinou et al., 2017). Penelitian ini sejalan dengan hasil (Grasaas et al., 2022) menunjukkan bahwa kualitas hidup buruk yaitu sebanyak 47 orang (52,8%). Hal ini disebabkan karena mayoritas responden memiliki kualitas tidur yang buruk.

### **Hasil analisa bivariat**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Rejosari didapatkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square bahwa tidak ada hubungan perilaku cerdik dengan kualitas hidup penderita DM tipe2 dimasa kenormalan baru pada domain 1 kesehatan fisik, dengan diperoleh p value  $0,357 > 0,05$ . Berdasarkan hasil penelitian Teli (2017) bahwa hal yang mempengaruhi pada kesehatan fisik adalah hiperglikemia yang tidak terkontrol dapat menimbulkan komplikasi kronik seperti hilangnya sensibilitas pada nyeri, tekanan dan suhu. Sedangkan menurut hasil penelitian Haris, Steven dan Handajani (2014), hal yang mempengaruhi pada domain kesehatan fisik adalah terganggunya aktivitas sehari-hari pada kesehatan dan terbatasnya dengan keadaan ekonomi yang kurang. Menurut hasil penelitian Kiik, Sahar dan Permatasari (2018) hal yang mempengaruhi pada domain fisik adalah terganggunya melakukan aktivitas dan merasakan nyeri.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Rejosari didapatkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square bahwa ada hubungan perilaku cerdik dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus

tipe2 dimasa kenormalan baru pada domain domain 2 kesehatan psikologis dengan diperoleh p value domain  $0,012 < 0,05$ . Berdasarkan hasil penelitian (Yuswar et al., 2022) bahwa hal yang mempengaruhi pada psikologis adalah gugup dan merasa tertekan atau terbebani dengan penyakit yang dialami. Menurut hasil penelitian Kiik, Sahar dan (Kuvaeva, 2018) hal yang mempengaruhi pada psikologis adalah terganggunya melakukan aktivitas dan merasakan nyeri. (Grasaas et al., 2022) hal yang mempengaruhi pada domain psikologis adalah terganggunya kepercayaan diri dan sulit untuk berkonsentrasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Rejosari didapatkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square bahwa ada hubungan perilaku cerdik dengan kualitas hidup penderita DM tipe2 dimasa kenormalan baru pada domain 3 sosial dengan diperoleh p value  $0,026 < 0,05$ . Berdasarkan hasil penelitian (Yuswar et al., 2022) bahwa hal yang mempengaruhi pada fungsi sosial dipengaruhi karena membatasi mengunjungi teman dan keluarga karena perawatan DM. Menurut hasil penelitian (Hardiyanti, 2022) hal yang mempengaruhi pada domain hubungan sosial adalah kurangnya berkumpul, berinteraksi.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa hal yang paling mempengaruhi kualitas hidup penderita DM tipe2 adalah kualitas hidup buruk sebanyak 52% dari total keseluruhan responden, hal ini dipengaruhi dukungan sosial dari keluarga terkait pemeriksaan darah,

pengobatan secara teratur dan pengaturan pola makan. Sedangkan berdasarkan hasil penelitian (Bayu Saputra et al., 2023) menunjukkan bahwa melalui program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) seperti pemeriksaan gula darah, pemeriksaan tekanan darah, berat badan dan konsultasi dengan dokter, hal ini dapat memotivasi responden untuk melakukan pengendalian agar terhindar dari komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup baik.

Berdasarkan hasil penelitian (Susanti et al., 2020) ditemukan faktor yang mempengaruhi pada kualitas hidup adalah efikasi diri, dimana efikasi diri yang baik mampu meningkatkan kesehatan, kesejahteraan dan kepercayaan diri.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Rejosari didapatkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square bahwa ada hubungan perilaku cerdas dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2 dimasa kenormalan baru pada domain 4 lingkungan dengan diperoleh p value  $0,034 < 0,05$ . Menurut penelitian Kiik, Sahar dan Permatasari (2018) hal yang mempegaruhi pada domain lingkungan terganggu rasa aman, masalah keuangan, rekreasi, dan tidak puas dengan tempat tinggal dan transportasi yang dimiliki. Sedangkan menurut hasil penelitian Haris, (Yuswar et al., 2022) hal yang mempengaruhi pada domain lingkungan hal yang mempengaruhi adalah kurangnya melakukan rekreasi dan terganggu melakukan kegiatan yang disukai. Menurut hasil penelitian Kiik, Sahar dan Permatasari (2018) hal

yang mempegaruhi pada domain lingkungan terganggu rasa aman, masalah keuangan, rekreasi, dan tidak puas dengan tempat tinggal dan transportasi yang dimiliki.

Sedangkan menurut hasil penelitian Haris, (Yulianti et al., 2022) hal yang mempengaruhi pada domain lingkungan hal yang mempengaruhi adalah kurangnya melakukan rekreasi dan terganggu melakukan kegiatan yang digemari. Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi tidak merasa nyaman dengan tempat tinggal, transportasi yang dimiliki dan kurangnya rekreasi dapat berpengaruh penurunan kualitas hidup pada lingkungan.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas rata-rata usia responden 57,14 tahun, mayoritas responden berpendidikan SMA/MA/SMK dengan berjenis kelamin perempuan. Mayoritas responden memiliki pekerjaan IRT dengan menderita DM tipe 2 selama  $< 5$  tahun. Berdasarkan hasil uji chi-square pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan perilaku cerdas dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2 dimasa kenormalan baru pada kesehatan fisik, dan ada hubungan perilaku cerdas dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2 dimasa kenormalan baru pada kesehatan psikologis, sosial dan lingkungan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Amelia, W., Alisa, F., & Despitasari, L. (2021). Hubungan stress dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus tipe 2 pada masa pandemic covid-19 di



- puskesmas andalas padang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(3). <https://doi.org/10.30651/jkm.v6i3.9692>
- Bayu Saputra, Rani Lisa Indra, Sandra, & T.Abdur rasyid. (2023). *Correlation between Spiritual Level of Patients with Diabetes Mellitus Diabetic Wounds DM TYPE II with Development of Ankle Brachial Index (ABI) Values*. 7. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.37362/jch.v7i1.975>
- Brunner & Suddarth. (2011). *Keperawatan Medikal Bedah ed 12th*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Dewiyuliana, D., & Syah, A. Y. (2022). "CERDIK" Healthy Lifestyle for Reducing Complications of Diabetes Mellitus. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 117–125. <https://doi.org/10.37341/interest.v0i0.487>
- Dinas kesehatan kota pekanbaru. (2021). *Cakupan data diabetes melitus di Wilayah kerja Puskesmas*.
- Grasaas, E., Skarstein, S., Mikkelsen, H. T., Småstuen, M. C., Rohde, G., Helseth, S., & Haraldstad, K. (2022). The relationship between stress and health-related quality of life and the mediating role of self-efficacy in Norwegian adolescents: A cross-sectional study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 20(1), 162. <https://doi.org/10.1186/s12955-022-02075-w>
- Hardiyanti, R. (2022). *Relationship between Spirituality and Coping Strategies in Diabetes Mellitus Patients at Tk IV Hospital Aryoko Sorong*. 5(1).
- Haris, E. R., Steven, R dan Handajani, Y. S. (2014). Kualitas hidup pada lansia dengan gangguan kognitif dan mental : studi cross sectional di kelurahan kaliyantar, Jakarta Barat. *Damianus Journal of Medicine*, 13(2), 117–127. <http://ojs.atmajaya.ac.id/index.php/damianus/article/view/240/194>
- IDF. (2015). International Diabetes Federation Atlas 7th Editon. In *Diabetes Research and Clinical Practice* (Vol. 102, Issue 2). <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.10.013>
- Kiik, S. M., Sahar, J., & Permatasari, H. (2018). Peningkatan kualitas hidup lanjut ulsia (Lansia) di Kota Depok dengan latihan keseimbangan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2), 109–116. <https://doi.org/10.7454/jki.v21i2.584>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Pedoman pelayanan kefarmasian pada diabetes melitus*.
- Kuvaeva, I. (2018). Correlation Between Concept of Stress and Coping Strategies Among Youth. *KnE Life Sciences*, 522–530. <https://doi.org/10.18502/cls.v4i8.3310>
- Lestari, N. Y., Safri., & Zulfitri, R. (2019). *Hubungan pengendalian diabetes melitus dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2*. Fakultas Keperawatan Universitas Riau.
- Meidikayanti, W., & Wahyuni, C. U. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Pademawu. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 240–252. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.240-252>
- Prasetyo, W., Tjahjono, H. D., & Christianingsih, S. (2021). PENYULUHAN TENTANG

- COVID -19 DAN DIABETES MELLITUS: KEEP COMMUNITY SAFE BAGI MASYARAKAT LUCNAB BARANGAY BAGUIO CITY - PHILIPPINES. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), Article 1. <https://doi.org/10.47560/pengabmas.v2i1.278>
- Saputra, B., Indra, R. L., Sandra, & Rasyid, T. A. (2023). Correlation between Spiritual Level of Patients with Diabetes Mellitus Diabetic Wounds DM TYPE II with Development of Ankle Brachial Index (ABI) Values. *Comprehensive Health Care*, 7(1), 69–77. <https://doi.org/10.37362/jch.v7i1.975>
- Silva, B. K. R., Quaresma, F. R. P., Maciel, E. da S., Figueiredo, F. W. dos S., Sarraf, J. S., & Adami, F. (2017). Correlation Between Stress and Quality of Life Experienced by Caregivers: Perception of a Group of Healthcare Professionals. *The Open Nursing Journal*, 11, 135–141. <https://doi.org/10.2174/1874434601711010135>
- Susanti, L., Murtaqib, M., & Kushariyadi, K. (2020). Hubungan antara Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Silo Jember. *Pustaka Kesehatan*, 8(1), 17. <https://doi.org/10.19184/pk.v8i1.10891>
- Teli, M. (2017). Quality of Life Type 2 Diabetes Mellitus At Public Health Center Kupang City Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Se Kota Kupang. *Jurnal Info Kesehatan*, 15(1), 119–134.
- Trikkalinou, A., Papazafiropoulou, A. K., & Melidonis, A. (2017). Type 2 diabetes and quality of life. *World Journal of Diabetes*, 8(4), 120–129. <https://doi.org/10.4239/wjd.v8.i4.120>
- Roifah, I. (2016). Analisis hubungan lama menderita diabetes mellitus dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 7–11.
- Umam, M. H., Solehati, T., & Purnama, D. (2020). Gambaran kualitas hidup pasien dengan diabetes melitus. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 70–80. [Jurnal.ukh.ac.id](http://Jurnal.ukh.ac.id)
- Yulianti, S., Masikki, M. F. D. dg, & Baeda, A. G. (2022). Hubungan Penerapan Program Cerdik dengan Self Care pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Bunta Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah: The Association of Cerdik Program Implementation with Self Care Toward Diabetes Mellitus Patient in Bunta Public Health Center of Banggai Regenc Central Sulawesi. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(1), Article 1. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i1.3451>
- Yuswar, M. A., Rizkifani, S., & Sutanto, G. E. (2022). Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak: Quality of Life on Type 2 Diabetes Mellitus Patients at Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Hospital Pontianak. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 15, 218–222. <https://doi.org/10.25026/mpc.v15i1.629>